

Plenum

Onsdag 18.11.2015 kl. 14.06—19.11

3. Statsministerns upplysning om social- och hälsovårdsreformen och bildandet av självstyrande områden

Statsministerns upplysning SU 4/2015 rd

Debatt

Talman Maria Lohela: Ärende 3 på dagordningen är statsministerns upplysning om social- och hälsovårdsreformen och bildandet av självstyrande områden. Efter statsminister Juha Sipiläs presentation följer en omgång gruppanföranden som får vara högst 5 minuter långa. Därefter ger jag enligt eget övervägande ordet för repliker som får vara högst 2 minuter långa. Ledamöterna kan anmäla sig för repliker genom att trycka på knapp V.

Statsminister Sipilä inleder debatten, varsågod.

Debatt

14.09 Pääministeri Juha Sipilä: Arvoisa rouva puhemies! Hallituksen tavoitteena on ratkaista tämän vaalikauden kipeimmät ja suurimmat kysymykset alkukaudesta. Odottelu ei enää auta, ja tekemättä ei voi jättää.

Sosiaali- ja terveystalveluiden uudistus on hallituksen tärkein ja suurin reformi. Sitä on yritetty tehdä vuosikausia laihoin tuloksin. Hallitus vie tämän uudistuksen maaliin. Sote-uudistus on välttämätön terveyserojen kaventamiseksi, menojen hallitsemiseksi sekä palveluiden laadun ja yhdenvertaisen saatavuuden takaamiseksi koko maassa. Nyt hallituksen sopimat askelmerkit mahdollistavat tavoitteiden täyttymisen.

Hallitus pääsi 7. marraskuuta yhteisymmärrykseen sote-uudistuksen aluejaosta ja sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen järjestämisen ratkaisusta. Linjasimme, että jatkossa julkinen hallinto järjestetään kolmella tasolla: valtio, itsehallintoalue ja kunta. Suomeen perustetaan 18 itsehallintoaluetta. Itsehallintoalueet perustuvat nykyiseen maakuntajako- on. Kaikki 18 itsehallintoaluetta järjestävät sosiaali- ja terveystalvelunsa. Kolme itsehallintoaluetta järjestää sote-palvelut yhteistyössä toisen maakunnan kanssa tekemällä siitä yhteistyösopimuksen. Tämän johdosta sosiaali- ja terveystalveluissa on 15 alueellista kokonaisuutta. Ahvenanmaahan toimii jo tältä pohjalta.

Arvoisa puhemies! Soten järjestämisen tehtävät siirtyvät lähes 190 eri taholta 18 itsehallintoalueelle. Siirrymme kohti eurooppalaista virtaviivaista hallintoa. Kunnat ovat jatkosakin hyvinvointiyhteiskunnan pohja. Ne voivat keskittyä vastaamaan elinvoimasta ja kuntalaistensa muista palveluista entistä paremmin. Vastuu sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisestä siirtyy kunnilta ja kuntayhtymiltä itsehallintoalueille 1.1.2019. Itsehallintoalueita johtavat vaaleilla valitut valtuustot. Itsehallintoalueiden rahoitus valmistellaan ensisijaisesti valtion rahoitusvastuun pohjalta. Uudistuksen yhteydessä kokonaisveroaste ei

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

saa nousta. Hallitus päätti 20. lokakuuta sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen uudistamista koskevista linjauksista. Tarkemmat linjaukset asiasta tehdään huhtikuussa 2016.

Arvoisa puhemies! Jatkossa Suomessa on 12 laajan ympärivuorokautisen sosiaali- ja terveyspalveluiden päivystyksen yksikköä, joissa on vähintään kymmenen erityisalan kattava jatkuva päivystysvalmius. Suppeampaa ympärivuorokautista sosiaali- ja terveyspalveluiden päivystystä tarjotaan muiden keskussairaaloiden puitteissa. Näin maan eri osissa on päivystyspalveluita ympäri vuorokauden tulevaisuudessakin. Nyt on keskusteltu, lakkautetaanko kaikki muut terveyskeskukset ja sairaalat. Ei tietenkään lakkauteta. Tulevaisuudessakin tarvitsemme päivystävien sairaaloiden lisäksi muita sairaaloita, terveyskeskuksia ja palveluyksiköitä.

Arvoisa puhemies! Hallitus lisää julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon tuotannon monipuolisuutta, yksinkertaistaa palveluiden rahoitusta ja lisää valinnanvapautta. Itsehallintoalue tuottaa tarvittavat sosiaali- ja terveyspalvelut itse tai yhdessä muiden itsehallintoalueiden kanssa tai voi käyttää yksityisen tai kolmannen sektorin palveluita. Itsehallintoalueiden tulee erottaa sisäisessä organisaatiossaan palveluiden järjestäminen sen omaan tuotantoon kuuluvista palveluista. Oma tuotantoa johtavat ammattijohtajat erillään sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisestä koskevasta päätöksenteosta.

Yksityisten ja julkisten palveluiden vertailtavuutta ja järjestelmällistä vertailua lisätään. Vertailua toteuttavat itsehallintoalueiden yhteishankintayksikön ulkopuolisena asiantuntijana tekemät asiantuntija-arviot. Julkisesti rahoitetuissa palveluissa itsehallintoalueiden ja muiden tuottajien tuotannon kustannusten ja laadun tulee olla yhtäläisellä tavalla avoimesti vertailtavissa julkisen tiedon pohjalta.

Osana uudistusta käyttäjä voi valita nykyistä laajemmin julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin tuottajan väliltä. Valinnanvapaus on pääsääntö perustasolla. Erityistason sosiaali- ja terveyspalveluissa valinnanvapaus otetaan käyttöön niissä palveluissa, joihin se soveltuu. Monikanavaisen rahoituksen yksinkertaistamista ja valinnanvapautta laajentava lainsäädäntö on tarkoitus saada voimaan samaan aikaan kuin itsehallintoalueet aloittavat toimintansa 1. päivänä tammikuuta 2019. Valinnanvapaudella vahvistetaan erityisesti perustason palveluita ja turvataan nykyistä nopeampi tasa-arvoinen hoitoon pääsy. Jotta asiakkaalla olisi todellinen valinnanmahdollisuus, palvelujen laatu- ja kustannustietojen on oltava avoimesti vertailtavissa. Uudistuksen tavoitteena on kulujen hillintä. Valinnanvapausmalli rakennetaan tätä tavoitetta mukaillen. Valinnanvapaus toteutetaan ensisijaisesti palveluiden saatavuuden parantamiseksi.

Arvoisa puhemies! Uudistuksen myötä valtioneuvosto päättää noin joka viides vuosi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämispäätöksestä itsehallintoalueiden esitysten ja niiden kanssa käytävien neuvotteluiden pohjalta. Järjestämispäätös toteuttaa valtion velvoitetta turvata perusoikeuksien toteutuminen ja niitä toteuttavien peruspalveluiden yhdenvertainen saatavuus. Järjestämispäätöksellä voidaan valtakunnallisesti ohjata voimavaroja ja palveluverkostoa siten, että julkisen talouden kestävyysvajeen vähentäminen 3 miljardilla eurolla onnistuu. Säästöjä syntyy esimerkiksi järjestäjien vahvemmissa hartioista, paremmasta johtamisesta, henkilöstön sekä tilojen järkevämmästä käytöstä, erikoistumisesta ja työnjaosta ja paremmasta tietotekniikan hyödyntämisestä. Järjestämispäätöksessä täsmennetään palvelulupauksia. Valtioneuvosto päättää valtakunnallisten ja alueellisten erityisyksiköiden ja yliopistollisten sairaaloiden ja muiden osaamiskeskusten tehtävistä ja työnjaosta. Valtioneuvosto ohjaa laajakantoisia investointeja ja tuotantorakennetta sekä varmistaa valinnanvapauden toteutumisen. Hallituksen linjaus itsehallintoalueista ja sosiaali- ja ter-

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

veyspalvelu-uudistuksesta antaa myös alueille mahdollisuuksia kehittää omalle seudulle parhaat ja sopivimmat ratkaisut.

Viimein saamme myös tiedon kulkemaan. Luomme yhteensopivat tietojärjestelmät. Pyrimme varmistamaan täydellinen asiakastiedon ja toimintaa ohjaavan tiedon integraation. Lisäksi perustetaan itsehallintoalueiden omistama valtakunnallinen yhteishankintayksikkö ja muut itsehallintoalueiden yhteiset valtakunnalliset tukipalvelut. Yhtenäiset tietojärjestelmät toimivat kuin liimana, joiden avulla ihmisten palvelut nivotaan toiminnallisesti yhteen. Sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajat näkevät helposti, mitä on tehty ja missä. Ihmiset saavat uusien järjestelmien kautta itse tietoa tilanteestaan. Tällä on myös huomattava talousvaikutus. Tällä ratkaisulla luomme edellytykset, että kustannukset kasvavat selvästi nykyisiä ennusteita hitaammin. Tavoitteena on, että menot ovat vuoden 2029 lopussa 3 miljardia euroa pienemmät kuin nykyisten ennusteiden mukaan.

Arvoisa rouva puhemies! Teemme historiallisen uudistuksen. Maastamme vähenee toisatasata hallintohimmeliäkin kutsuttua rakennetta. Karsimme hallintoa, turha pompottelu luukulta toiselle päättyy ja pyrimme luomaan viimein sujuvat hoitoketjut. Itsehallintoalueista tehdään heti monitoimialaisia, ja niille osoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollon lisäksi 1.1.2019 lähtien muun muassa seuraavat tehtävät: pelastustoimen tehtävät, maakuntien liittojen tehtävät, ely-keskusten alueellisen kehittämisen tehtävät ja lisäksi mahdollisesti ympäristöterveydenhuolto.

Päätämme alkuvuodesta tarkemmin aluehallintouudistuksen valmistelusta ja tehtäväsiirtojen toteuttamisesta. Päätämme myös tiettyjen alueellisten tehtävien mahdollisesta siirtämisestä kunnille.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksella on parlamentaarinen seurantaryhmä. Sen tehtävänä on seurata soten rakenneuudistuksen, rahoitusuudistuksen sekä valinnanvapauselvityksen valmistelua, toimeenpanoa ja tavoitteiden toteutumista. Seurantaryhmä voi myös antaa näkemyksiään valmistelun ja toimeenpanon tueksi ja uudistuksen tavoitteiden toteuttamiseksi.

Arvoisa puhemies! Suomella ei ole enää varaa toimia siten, että lykkäämme poliittisesti vaikeat päätökset eteenpäin ja odotamme niiden ikään kuin ratkeavan itsestään. Näin on toimittu jo aivan liian kauan. Siksi minulla oli oltava varmuus siitä, että nyt tehdyt linjaukset johtavat myös toimeenpanoon, jotta uudistus etenee sovitussa aikataulussa. Tehdyt linjaukset ovat hallitusohjelmamme mukaisia. Ne antavat erinomaisen pohjan uudistuksen lainsäädännölliselle valmistelulle. Eduskuntaan uudistus tulee lausuntokierroksen jälkeen ensi vuoden syksyllä.

Ratkaisu antaa riittävät edellytykset viedä tämän vaalikauden tärkein uudistus maaliin. Nyt on sovittu rakenteista, mutta työ parempien ja sujuvampien palveluiden luomiseksi on alussa. Toivon, että oppositio on tässä tärkeässä uudistuksessa rakentavalla otteella mukana.

Puhemies Maria Lohela: Ryhmäpuheenvuorot aloittaa keskustan eduskuntaryhmä, edustaja Vanhanen.

14.21 **Matti Vanhanen kesk** (ryhmäpuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Hallituksella ja eduskunnalla on tällä vaalikaudella kolme ylitse muiden menevää tehtävää: työllisyyden parantaminen kilpailukykytoimilla, julkisen velkaantumisen hallintaan saaminen ja kolmanneksi uudistaa Suomea niin, että voimme turvata palvelut myös tulevaisuudessa. Sote-

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

uudistus kuuluu tähän kolmanteen ryhmään, mutta samalla sillä on merkittävä vaikutus kestävyysvajeeseen.

Ihmiset ovat olleet oikeutetusti huolissaan siitä, pääseekö tulevaisuudessa lääkärille ja miten sosiaali- ja terveystoimen ylipäättään käy. Samaan aikaan hoidon ja hoivan kustannukset ovat jatkuvasti voimakkaasti nousseet. Tätä uudistusta on valmisteltu vuosia, itse asiassa kahden vaalikauden ajalla ennen tätä vaalikautta. Kaikki puolueet ovat tässä työssä olleet mukana, ja huoli on noussut siitä, kykenemmekö me Suomessa ylipäättään tekemään tällaisia suuria päätöksiä. Nyt on pystytty. Se oli hallituksen tehtävä, ja tehty päätös on äärimmäisen tärkeä. Tällä päätöksellä on heijastusvaikutukset kansalaisten elämään vuosikymmeniä tästä eteenpäin.

Arvoisa puhemies! Keskustan eduskuntaryhmä katsoo, että tällä ratkaisulla voidaan kehittää sosiaali- ja terveyspalveluja koko Suomessa, sekä turvata ihmisten lähipalvelut että säästää veronmaksajien rahoja ja saada kustannukset kuriin. Nämä ovat olleet koko uudistuksen lähtökohtia kaikkien näiden vuosien aikana. Keskusta on erityisesti halunnut vahtia sitä, että luomme sellaisen päätöksentekojärjestelmän, joka takaa myös tavoiteltujen säästöjen saavuttamisen. Tässä suhteessa tämä päätös täyttää nämä ehdot. Päätöksessä tärkeää on se, että valtiolla on riittävä rooli varmistaa kunnollinen, optimaalinen työnjako eri toimijoiden kesken ja kyetä tarvittaessa keskittämään vaativimmat hoidot riittävästi. Mutta oma merkityksensä säästöjen saavuttamisen kannalta on myös sillä, että yhtenäisiin ratkaisuihin kalliin tietotekniikan kehittämisessä on päästävissä, ja edessä olevalla rahoituspäätöksellä on luotava malli, jossa viime kädessä rahahanojen säätelyn avulla voidaan säätää myös säästötavoitteiden saavuttamisesta. Koko uudistuksen jatkokehittämisessä olisi löydettävä tapa, jolla parhaaseen kustannustehokkuuteen jo nyt kyenneet alueet voisivat esimerkkeineen olla suunnannäyttäjiä emmekä menisi eteenpäin kaikkein kalleimpien ja tehottomimpien alueiden ehdolla.

Arvoisa puhemies! Uudistus onnistuu, kun tulevaisuudessa lääkärille pääsee nopeammin ja tarpeeton pompottelu luukulta toiselle loppuu. Jos tässä onnistutaan, toteutuvat myös nämä säästötavoitteet, ja toisaalta jos itse uudistus onnistuu, niin lopputulos myös asiakkaiden kannalta on se, minkä sanoin. Saamme Suomeen katkeamattoman hoidon, kun raja-aidat sosiaalitoimen, perusterveydenhoidon ja erikoissairaanhoidon välillä poistuvat. Näemme sosiaalitoimen ja perusterveydenhoidon yhteisiä palvelupisteitä, jotka ovat helposti saavutettavissa. Ryhmämme katsoo, että sosiaali- ja terveyskeskukset on jatkossa turvattava lailla lähipalveluina koko Suomessa. Tavoitteena on oltava se, että lääkärien työt järjestetään niin, että kiinnostus myös terveyskeskuslääkärin työhön lisääntyy ja että lääkärit tekevät työtä myös syrjemässä sijaitsevassa sosiaali- ja terveyskeskuksessa.

Arvoisa puhemies! Tässä samassa yhteydessä ratkaistiin myös aluehallintomme tulevaisuus. Moni on kritisoinut, miksi näin tehtiin. Minusta pitää olla rehellisiä itsellemme, että kun näin suuri sosiaali- ja terveystoimea koskeva uudistus tehdään, niin sillä on luonnollisesti vaikutusta myös siihen, miten muut alueella toimivat hallintojärjestelmät luodaan. Siksi oli perusteltua, että alueellinen itsehallinto kokonaisuudessaan ratkaistaan tässä yhteydessä, ja keskustan eduskuntaryhmä on äärimmäisen tyytyväinen siitä, että hallitus kykeni tähän ratkaisuun. Tästä on erittäin hyvä jatkaa jatkovalmistelutyötä sekä soten osalta että tämän aluehallinnon kehittämisen osalta.

14.26 Pirkko Mattila ps (ryhmäpuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Sote-ratkaisu on tehty. Se on pohja tulevalle työlle, jotta kansalaisten — potilaiden, asiakkaiden ja kunt-

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

outujien — hoito- ja palveluketjut saadaan kuntoon. Sairauksien ennaltaehkäisy kaikissa elämänvaiheissa olkoon myös merkittävä osa tulevaa sote-toimintamallia, ja ennaltaehkäisy on myös tulevaisuuden kuntien tehtävä edelleen. Kansanterveys ja hyvinvointi syntyvät monesta eri lähtökohdasta. Terveyserojen kaventamiseksi on tehtävä töitä. Meillä on myös ammattitaitoinen ja osaava sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö ja siihen liittyvä tutkimus ja koulutus. Jatkossa huolehditaan, että sopivat henkilöt ovat oikeassa paikassa oikeaan aikaan ja että heitä on riittävästi. Noudatetaan hyvää henkilöstöpolitiikkaa.

Liikkeellepääsy uudistuksen eteenpäinviemiseksi on kaiken onnistumisen edellytys. Tarve uudistukselle on tunnustettu jo vuosia. Edellisen kauden ponnistukset antoivat askelmerkit tähän päivään. Perustuslakivaliokunnan lausunnot viime kaudella osoittivat, mihin suuntaan sote-ratkaisua tuli viedä. Perussuomalaisten eduskuntaryhmä katsoo, että nyt tehdyllä ratkaisulla turvataan palvelut, sen rahoitus ja demokraattinen päätöksenteko. Yliopistosairaalat jatkavat vahvaa rooliaan tutkimuksen ja osaamisen edistäjinä.

Arvoisa puhemies! Perussuomalaiset ovat työskennelleet tuloshakuisesti järkevän sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuuden aikaansaamiseksi. Tämä syntynyt sote-malli on lähellä mallia, mitä viime kaudella esitimme, jossa yhdistetään sote-palvelut kuntia laajempaan hallintomalliin. Nyt aikaansaatu malli palvelee kansalaisten etua niin palveluiden kuin hallinnon suhteen. Itsehallintoalueille voidaan koota kuntien hoitamia tehtäviä kuitenkin kuntien olemassaoloa kyseenalaistamatta. Aluehallinto ja sote-palvelut sovitetaan yhteen. Käsityksemme mukaan tämä hallintomalli on lähellä kansalaisen arkea. Alueellinen hallinto näkyy siellä, missä kansalaiset ovat.

On haastava tehtävä aluksi ja pitkällä tähtäimelläkin sovittaa yhteen aluehallinto ja sote-palvelut. Mutta näillä toimijoilla on yhteisiä tehtäviä, joita edelleen kehittämällä turvataan kansanvaltainen hallinto, kansalaisten Suomi, joka on yhdessä rakennettu, kuten hallitusohjelmassa todetaan. Sote-palvelut ovat toki merkittävä osa kunnilta poistuvia tehtäviä, kuntien rooli muuttuu. Mutta kansainvälisestikin arvioiden meillä kunnille jää painoarvoltaan merkittäviä tehtäviä. Meillä on myös jatkossakin kunnat, jotka lainsäädäntömme vahvasti tunnistaa. Me perussuomalaiset emme ole lopettamassa tai ajamassa alas kuntia. Ei tämä sote-ratkaisu ole kuntien tulevaisuudelle peikko. Mahdollisesti sitten tulevaisuudessa maakuntien liittojen siirtyvät tehtävät tulevat uusien itsehallintoalueiden päätettäväksi, ja alueiden kehittämistehtävät tukevat kuntien elinvoimaa.

Mutta hallintomallin rinnalla on painokkaasti puhuttava hoito- ja palveluketjujen yhtenäistämisestä. Tässäkin haetaan yhteiskunnallista vaikuttavuutta. Sosiaali- ja terveyspalvelut nivotaan aiempaa paremmin yhteen, eikä perustason ja erityistason palveluilla ole enää jatkossa hidastavia raja-aitoja. Eri alojen osaamista yhdistellään asiakkaan tarpeiden mukaisiksi kokonaisuuksiksi. Hallinnon virtaviivaistaminen ja uudet käytännöt mahdollistavat 3 miljardin säästöt 10 vuoden aikana. Tämä on realistinen tavoite, ja siitä on myös tutkimustietoa, on myös kokemustietoa Kainuun itsehallintomallikokeilusta. Kustannusten aleneminen perustuu siis toimintojen yhdistämiseen. Resursseja pystytään käyttämään aiempaa tehokkaammin, hallinnolliset kulut vähenevät, ja henkilöstö voi toimia yli nykyisten raja-aitojen. Paikallinen kilpavarustelu ja ylikapasiteetti vähenevät, palvelujen käytön painopiste saadaan perustason palveluihin, ja tietojärjestelmät puhuvat tulevaisuudessa keskenään.

Arvoisa puhemies! Perussuomalaiset haluavat vaalia pienten ja keskisuurten yritysten toimintamahdollisuuksia sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajana. Valinnanvapautta edis-

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

tetään tavalla, joka turvaa kansalaisten yhdenvertaisuuden ja mahdollistaa säästötavoitteiden toteutumisen. On aivan päivänselvää, että nyt tätä suurta, suurta ratkaisua kohtaan kiinnitetään valtavasti huomiota, esitetään huolenaiheitakin, mutta nyt on sen keskustelun aika, linjausten aika. Se on nyt. Paikalleen ei pidä jäädä.

Puhemies Maria Lohela: Kokoomuksen eduskuntaryhmä, edustaja Laitinen-Pesola.

14.32 Jaana Laitinen-Pesola kok (ryhmäpuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukselle asetettiin kunnianhimoiset tavoitteet: taata kaikille yhdenvertaiset, ihmisten todellisia tarpeita vastaavat ja laadukkaat palvelut — eli taata palvelut silloin, kun niitä tarvitaan, sellaisina kuin niitä tarvitaan ja kaikille niille, jotka niitä tarvitsevat. Aivan keskeisiä tavoitteita ovat myös terveyserojen kaventaminen, uudenlaiset tavat tuottaa palveluita ja meidän kaikkien suomalaisten yhteisten rahojen säästäminen 3 miljardilla eurolla.

Tehty ratkaisu, joka toimii pohjana jatkovalmistelulle, antaa raamit näiden tavoitteiden saavuttamiselle. Ratkaisu ei ole täydellinen, mutta yhdessä tekemällä voimme saada aikaan meille suomalaisille parhaan mahdollisen, olemmehan aikaisemminkin rakentaneet sosiaali- ja terveydenhuollon ratkaisuja maahamme. Nyt tehty sote-ratkaisu on suurin sosiaali- ja terveydenhuollon muutos maassamme. Tehty ratkaisu yhdistää sosiaali- ja terveyspalvelut yhdeksi kokonaisuudeksi. Uudistus tuo saman järjestäjän käsiin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluketjut perustasosta vaativiin erityispalveluihin. Hoiva- ja terveyspalvelut yhdistyvät entistä saumattomammin. Huomion saavat järjestelmien raja-aitojen sijaan ihmisten tarpeet.

Uudistus myös kaventaa eriarvoisuutta. Vuodesta 2019 eteenpäin ihmiset ovat tuloistaan tai työmarkkina-asemastaan riippumatta tasavertaisessa asemassa valitessaan yksityisen, julkisen tai kolmannen sektorin palvelutuottajan. Nykyisessä järjestelmässä hyväosaisilla ja hyvätuloisilla on mahdollisuus käyttää halutessaan sairausvakuutusten tai työterveyshuollon kautta yksityisiä palveluita. Pienituloisilla ja työttömillä tätä mahdollisuutta ei käytännössä ole ollut. Uuden valinnanvapausjärjestelmän kautta jatkossa kaikki pääsevät valitsemaan julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin tuottajien välillä. Valinnanvapaus paitsi poistaa eriarvoisuutta myös lyhentää jonoja ja kirittää niin julkiset kuin yksityisetkin palvelut nykyistä laadukkaammiksi. Lisäksi valinnanvapaus on yhtäkään alueratkaisua parempi tapa varmistaa lähipalveluiden saatavuus myös tulevaisuudessa.

Kokoomuksen eduskuntaryhmä haluaa, että Suomen oma valinnanvapausjärjestelmä palkitsee laadusta, osaamisesta ja innovaatioista. Haluamme mallin, jossa on tilaa niin yhden naisen yrityksille kuin järjestöille, julkiselle osaamiselle ja myös esimerkiksi kokonaisia palveluketjuja rakentaville hoivayrityksille. Haluamme kaikki voimavarat käyttöön. Monista erilaisista tuottajista ja näiden välillä ihmisten itse tekemistä valinnoista syntyy kokonaisuus, jossa voittaja on palveluita tarvitseva ihminen. Syntyy parempia ihmisten tarpeista lähteviä ja entistä tasa-arvoisempia palveluita. Uskomme ihmisen valintoihin, emme järjestelmän kaikkivoipaisuuteen. Uskomme ihmisiin.

Arvoisa puhemies! Kokoomuksen eduskuntaryhmä pitää tärkeänä, että alan henkilöstö pidetään mukana uudistuksen kaikissa vaiheissa. Uudistus vaatii toki vahvaa valtakunnallista ohjausta, mutta onnistunut siitä tulee ainoastaan siinä tapauksessa, että alan henkilöstö pääsee mukaan uudistustyöhön. Henkilöstön mukaan ottaminen ja vaikutusmahdollisuuksien turvaaminen on tärkeää, sillä uudistuksen yhtenä tavoitteena on juuri koulute-

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

tun ammattihenkilöstön saatavuuden turvaaminen tulevaisuudessa. Ilman osaavia ammattilaisia jää uudistuksen tavoite paremmista palveluista toteutumatta.

Muutos, varsinkin kun se on näin suuri ja kokonaisvaltainen, aiheuttaa aina epävarmuutta. Uudistus vaatii henkilöstöltä paljon, mutta se myös antaa. Uudistuksen ansiosta sosiaalityöntekijät, lähihoitajat, lääkärit, sairaanhoitajat ja muut alojensa ammattilaiset saavat otettua kaiken osaamisensa käyttöön. Jatkossa voidaan rakentaa entistä laajempia, monipuolista osaamista ja asiantuntemusta sisältäviä palvelukokonaisuuksia.

On hyvä muistaa, että kysymys ei ole vain lääkärille pääsystä, vaan jatkossa yhä enemmän sekä terveydenhuollon että sosiaalialan muut ammattihenkilöt ovat avainasemassa asiakkaiden oikea-aikaisessa auttamisessa. Sote-ratkaisussa ei ole ensisijaisesti kysymys hallinnosta tai rakenteista, vaan siitä, miten kansalaiset tarvitessaan saavat palveluita oikea-aikaisesti oikeassa paikassa. Kokoomukselle uudistuksessa tärkeintä on ihminen.

14.37 Antti Lindtman sd (ryhmäpuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Viime viikolla, muutama päivä hallituskriisin jälkeen, eräs sairaanhoitaja tuli kaupassa minulle puhumaan. Hän oli vihainen. Hän sanoi minulle, ettei voi ymmärtää, miten sote-uudistus on joillekin ideologinen tai valtapoliittinen kysymys. Hän sanoi kuvitelleensa, että uudistuksessa on kyse ihmisten terveydestä eikä puolueiden vallasta. Kuinka oikeassa hän olikaan.

Arvoisa puhemies! Sote-uudistuksessa on kyse suomalaisista ja heidän kaikkien terveydestään. Kyseessä on suomalaista yhteiskuntaa syvästi muuttava hanke, ja juuri siksi on valitettavaa, että Sipilän hallituksen ensimmäinen sote-päätös oli opposition siirtäminen syrjään valmistelusta. Tilalle perustettiin seurantaryhmä, jonka rooli todellakin, arvoisa puhemies, on vain seurata sivusta hallituksen käännteitä. (Välihuutoja)

Edellisen hallituksen pääministeri Kataiselle on annettava tunnustus. Hän näki, että uudistuksessa tarvitaan hallitus—oppositio-rajat ylittävää yhteistyön henkeä ja aito vaikuttamisen mahdollisuus myös oppositiolle. Nyt tätä mahdollisuutta ei annettu. Minkä takia? Syyn saimme tietää pari viikkoa sitten. Syy on se, että jokaisen hallituspuolueen piti saada jokin puoluepoliittinen tavoite läpi tässä uudistuksessa. Ja tässä hallitus onnistui. Hallituksen hajottamisen uhalla pääministeri Sipilä runnoi läpi keskustapuolueen valta-asemalle tärkeän maakuntaitsehallinnon. Kokoomus sai markkinavetoisen terveydenhuoltojärjestelmän, ja perussuomalaiset välttyivät uusilta vaaleilta. Jäljelle jää kysymys: mitä potilas sai? Siihen emme ole saaneet vastausta. (Välihuutoja) Se on varmaa, että nyt on tehty päätös siitä, että Suomeen syntyy 18 alueen maakuntaitsehallinto. Se, miten kaikille suomalaisille tärkeät sote-palvelut tähän sovitetaan, on kysymysmerkki. Kuntaliiton keskustalaisen varatoimitusjohtajan Timo Kietäväisen sanoin: "Valtaosa isoista periaatteellisista asioista on sote-linjauksen jälkeenkin vielä täysin auki."

Arvoisa puhemies! Mitä uudistuksella sitten alun perin tavoiteltiin? Terveys- ja hyvinvointierojen kaventamista, palvelujen saatavuuden parantamista ja yhdenvertaisuutta, kustannusten hillintää, parempaa vaikuttavuutta ja pompottelun lopettamista. Alun perin uudistuksessa oli kyse siitä, että ihminen saa oikean hoidon, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa. Tullaanko uudistuksen alkuperäiset tavoitteet saavuttamaan? Sitä ei kukaan tiedä. Hallitus on luvannut paljon. Pääministeri Sipilä on sanonut: "Nyt on ratkaisu, joka kestää kaiken tarkastelun." Valtiovarainministeri Stubb on puolestaan luvannut, että jatkossa kenenkään suomalaisen ei enää tarvitse jonottaa ja säästöjä syntyy miljardikaupalla. Ja kaikki tämä vuoden 2019 alusta.

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

Arvoisa puhemies! Mikäli hallitus tuo esityksen, jossa kuka tahansa voi valita haluamansa perusterveydenhuollon- tai sosiaalipalvelun milloin tahansa, jonot poistuvat, laatu paranee, ihmisten väliset terveyserot pienentyvät ja vieläpä rahaa säästetään 3 miljardia palveluita heikentämättä, on SDP valmis tukemaan hallituksen esitystä. (Välihuutoja) Arvioimme hallituksen mallia, kun me sen saamme. Nythän meillä on vasta lupauksia. No, onko näillä lupauksilla katetta? Ainakin asiantuntijat tuntuvat epäilevän. Viime viikolla Helsingin Sanomien sote-keskustelussa professori Jussi Huttunen totesi, että hallituksen ajamassa markkinamallissa on kaksi suurta uhkaa: ensinnäkin, tavoite palveluiden integraatiosta eli niistä paremmista palveluketjuista ei toteudu, ja mitä pidemmälle tämä malli viedään, sitä korkeammaksi kustannukset nousevat. Tästä on kansainvälistä esimerkkiä.

On syntynyt vaikutelma, että oli malli tai alueiden määrä mikä tahansa, niin aina syntyy 3 miljardia säästöä. Kuulostaa fantastiselta, etenkin kun hallituksen valitsemassa mallissa on 18 itsehallintoaluetta, kuten valtiovarainministeri Stubb on sanonut, 15 sote-aluetta, 12 laajan päivystyksen sairaalaa, 5 yliopistollista sairaalaa ja 1 yhteishankintakuntayhtymäyksikkö. Herää kysymys, mistä sitten säästöt syntyvät. Alivaltiosihteeri Pöysti ja hallituksen muistiot sen sanovat suoraan: säästötavoite edellyttää, että julkisia hoitoja ja palveluja pitää rajata ja karsia. Mitkä leikkaukset jätetään tekemättä? Mikä hoito jää antamatta? Siihen kansalaiset odottavat vastauksia.

Arvoisa puhemies! SDP on valmis yhteistyöhön sote-uudistuksessa. Ensinnäkin, me kannatamme ajatusta järjestäjien vähentämisestä. Me kannatamme sitä, että palvelutuotanto perustuu julkiseen pohjaan ja yritykset täydentävät. Kolmas tavoite: jonot puretaan käyttäen hyväksi nykyistä kapasiteettia, (Puhemies koputtaa) ja toteutetaan selkeä hallintomalli, jossa sote-alueiden määrä vastaa itsehallintoalueiden määrää.

Arvoisa puhemies! Sote ei ole hallituksen vaan koko kansan uudistus.

Puhemies Maria Lohela: Aika on jo täynnä!

Me olemme valmiita rakentamaan yhteistyöhön.

Puhemies Maria Lohela: Edustaja Lindtman, aika on jo täynnä!

Pääministeri Sipilä: osoittakaa johtajuutta ja palauttakaa sote-uudistus parlamentaariin valmisteluun.

Puhemies Maria Lohela: Seuraavaksi vihreä eduskuntaryhmä, edustaja Alanko-Kahiluoto. (Hälinää — Puhemies koputtaa)

14.43 **Outi Alanko-Kahiluoto vihr** (ryhmäpuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Kansanedustajat! Sote-uudistusta valmisteltaessa on pidettävä mielessä sen perimmäinen tarkoitus: terveyserojen kaventaminen ja palveluiden turvaaminen varallisuudesta ja asuinpaikasta riippumatta. Nykyisen järjestelmämme vakavin ongelma on sen eriarvoisuus. Siksi uudistuksella on varmistettava, että ihmisten yhdenvertaisuus, oikea-aikaiset ja saavutettavat palvelut turvataan kaikille kansalaisille.

Arvoisa puhemies! Vihreän eduskuntaryhmän näkemys sote-alueiden tarkoituksenmukaisesta määrästä on toinen kuin hallituksen. Miksi hallitus ei kuunnellut asiantuntijoita ja esittänyt sote-alueille riittävän laajaa väestöpohjaa, jolla taattaisiin riittävä osaaminen ja

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

voimavarat kaikille sote-alueille? On hyvä, että sote-uudistuksesta käydään nyt avointa julkista keskustelua. Kansalaisilla on oltava mahdollisuus arvioida, millaisilla argumenteilla meille kaikille elintärkeiden palveluiden tulevaisuudesta tehdään päätöksiä. Hallituksen malli on riittävän hyvä, jotta siitä voidaan lähteä liikkeelle. (Eduskunnasta: Hyvä!) Vihreä eduskuntaryhmä haluaa olla tässä työssä mukana.

Arvoisa puhemies! Kuten jo sanoin, terveyserojen kaventaminen on sote-uudistuksen keskeisin tavoite. Jotta tässä onnistuttaisiin, on pidettävä mielessä keino, jolla siihen päästään. Ihmisten pompottelun ja vastuun siirtämisen toimijalta toiselle on loputtava. Meidän on parannettava hoitoketjujen saumattomuutta ja palveluiden sujuvuutta, siis integraatiota. Apua tarvitsevaa on hoidettava ajoissa, kokonaisvaltaisesti. Yhteistyön terveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä on pelattava ihmisen hyväksi. Toimivilla palveluketjuilla on varmistettava, ettei yksikään ihminen jää välitilaan, jossa häntä koskeva tieto ei liiku eikä kukaan vastaa potilaan ja hänen perheensä kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista.

Arvoisa puhemies! Syrjäytyneiden nuorten parissa työtä tekevä Vamos ry on todennut, että syrjäytymisen taustalla on usein meillä vallalla oleva pois lähettämisen kulttuuri. Sen sijaan, että ihminen kohdattaisiin ja hän saisi avun ajoissa, apua tarvitsevaa pompotellaan luukulta toiselle. Pahimmillaan tämä on todellisuutta myös terveydenhuollossa Suomessa. Vastuuta siirrellään, kunnes vaivat pahenevat, ja pahimmassa tapauksessa potilas kuolee vaivaan, joka ajoissa hoidettuna oltaisi voitu parantaa.

Arvoisa puhemies! Hallituksen aikomuksena on lisätä valinnanvapautta keskeisissä terveys- ja sosiaalipalveluissa. Miten tämä toteutetaan, on juuri palveluketjujen toimivuuden ja ihmisen kohtaamisen kannalta kaikkein keskeisin kysymys. Kysymys valinnanvapauden toteuttamisen tavasta on hallituksen sote-mallin akilleenkantapää, joka voi huonosti toteutettuna estää sote-uudistuksen keskeisen tavoitteen, terveys- ja hyvinvointierojen kaventamisen. On elintärkeää, ettei valinnanvapauden lisääminen vaaranna palveluketjujen toimivuutta ja eri toimijoiden yhteistyön pelaamista tai oikeuta kulujen karkaamista käsistä. Valinnanvapaudessa on myös oltava aidosti kyse ihmisten valinnanvapaudesta, ei yritysten oikeudesta tai vapaudesta valita, millaisia potilaita tai vaivoja ne hoitavat ja millaisilla alueilla — kaupungeissako, syrjäseuduilla, lähiöissä, monisairaitako vai hyvinvoivia. Yksityisten palveluntuottajien käyttäminen ei saa heikentää heikommassa asemassa olevien asemaa. (Eduskunnasta: Sehän parantuu!)

Arvoisa puhemies! Vihreän eduskuntaryhmän näkemys on, että laadukkaat julkiset palvelut muodostavat sosiaali- ja terveyspalveluiden perustan. Näitä palveluita yksityinen ja kolmas sektori voivat täydentää, mutta julkisella vallalla on vastuu siitä, että ihminen saa sen avun ja hoidon, jonka hän tarvitsee. Tätä valtiovallalla olevaa julkista vastuuta ei ole mahdollista ulkoistaa. Erityisesti tämä koskee erikoissairaanhoidon tai vaativaa sosiaalihuoltoa. Ei myöskään ole mielekästä rakentaa raskaimmille ja kalleimmille palveluille päällekkäisiä yksityisiä palveluita. Se hajottaisi asiantuntemusta, heikentäisi palveluketjuja (Puhemies koputtaa) ja lisäisi lopulta yhteiskunnan kustannuksia.

Sote-uudistus on nimensä mukaisesti myös sosiaalipalveluita koskeva uudistus. Sosiaalipalvelut eivät saa jäädä terveyspalveluiden jalkoihin.

Puhemies Maria Lohela: 5 minuuttia on täynnä!

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

Sosiaalipalvelut ovat olennaisia ihmisten kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja varhaisen tuen näkökulmasta.

Arvoisa puhemies! Vihreä eduskuntaryhmä haluaa lopuksi muistuttaa, että ihmisten hyvinvointiin vaikuttavia päätöksiä tehdään kaikilla politiikan alueilla... [Puhemies antoi puheenvuoron seuraavalle puhujalle.]

Puhemies Maria Lohela: Aika meni jo reilusti yli.

14.49 **Aino-Kaisa Pekonen vas** (ryhmäpuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Heti tähän alkuun haluan kiittää pääministeriä siitä, että kuulitte opposition yhteisen huolen ja toitte sosiaali- ja terveystalouden uudistuksen tänään keskusteltavaksi tänne saliin. Tämä uudistus on niin iso ja merkittävä asia, että hallituksen on syytä kuunnella herkillä korvalla niitä kysymyksiä ja huolenaiheita, jotka tänään nostamme esiin. Toimikoon tämä keskustelu lähetekeskusteluna hallituksen suuntaan.

Arvoisa puhemies! Olemme kaikki yhtä mieltä siitä, että näin tärkeä uudistus on saatava valmiiksi. Itse asiassa uudistusta on tehty jo niin kauan, että palvelut ovat päässeet paikoin erittäin heikkoon kuntoon. Kunnissa ei ole uskallettu ottaa askelia sosiaali- tai terveystal-veluiden parantamiseksi, kun ei ole ollut varmuutta siitä, mihin suuntaan uudistus lopulta etenee. Ihmiset odottavat terveyskeskuksiin ja sosiaalitoimeenkin viikkoja, ja tähän on tul-tava loppu.

Vasemmistoliiton tavoitteena on ollut saada Suomeen sote-uudistus ja kolmiportainen hallinto: kunnat, aluehallinto ja valtio. Jokaisella tasolla pitää olla suorilla vaaleilla valittu parlamentti, jotta päätöksenteko ei karkaa liian kauas. Rahoitusmallia mietittäessä on selvitettävä itsehallintoalueen oma verotusoikeus. Uudistuksessa onkin kyse sote-uudistuksen lisäksi myös aluehallinnon uudistamisesta ja kuntien toiminnan uudelleen määrittelystä. Vahva aluehallinto on tuttu malli useimmissa Euroopan maissa.

Arvoisa puhemies! Hallituksen sote-mallin kulmakivi on valinnanvapaus. Tarkoitukse-
na on ilmeisesti luoda jonkinlainen versio Ruotsin raha seuraa potilasta -mallista, mutta
vieläkään emme ole saaneet vastausta siihen, kuka jatkossa valitsee, mistä valitsee ja mitä
valitsee. Valinnanvapaus kuulostaa ehdottomasti upealta. Kukapa meistä ei haluaisi
aamulla sairaana herätessään itse päättää, mihin hakeutua hoitoon. Me kannatamme ihmis-
ten valinnanvapautta, mutta suhtaudumme kriittisesti yritysten valinnanvapauteen. Mikä
takaa, että syrjäseutujen asukkaille on tarjolla enää minkäänlaisia palveluita uudistuksen
jälkeen? Kuka ottaa kokonaisvastuun ihmisestä?

Siksi Suomen mallia rakennettaessa onkin tärkeää huomioida ne ongelmat, jotka ovat Ruotsin mallista seuranneet. Ruotsissa raha on seurannut äveriästä potilasta eli palvelut ovat keskittyneet kasvukeskuksiin ja hyvätuloisten asuinalueille. Terveysterot ovat kasvaneet. Sote-uudistuksen yksi tärkein punainen lanka on koko ajan ollut terveyserojen kaventaminen. Yksityisten terveyspalveluyritysten ongelmana on myös niiden veronmaksukäytäntö. Tällä hetkellä useat Suomessa toimivat suuret terveyspalveluyritykset eivät maksa verojaan Suomeen. Jos näin jatketaan, palveluiden yksityistämisen seurauksena verorahamme valuvat veroparatiiseihin.

Arvoisa puhemies! Edellä mainittujen avointen kysymysten lisäksi uudistuksessa on monia muita, todella suuria asioita, joihin kukaan ei tunnu tietävän vastausta. Poliittisen suhmuroinnin sijaan tarvitaankin nyt palvelut edellä kulkevaa valmistelua. Erittäin suuri auki oleva kysymys on rahoitusmalli. Tavoitteena tulee pitkällä aikavälillä olla yksikana-

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

vainen rahoitus. Suuri kysymys on myös uudistuksesta syntyvät säästöt, joita hallitus tavoittelee jopa 3 miljardin edestä. Tällä hetkellä hallitus ei ole pystynyt kertomaan, mistä säästöt varsinaisesti otetaan. Onkin todennäköistä, että säästötavoitteisiin pääsemiseksi on vähennettävä palveluita tai heikennettävä palveluiden laatua, pahimmassa tapauksessa tehtävä molemmat.

Arvoisa puhemies! Merkittävä on myös kysymys sosiaalipalveluiden järjestämisestä. Valtaosa sosiaalityöstä on virkatyötä, ja terveyspalveluja taas tullaan siirtämään yksityisille palveluntuottajille. Vaarana nyt suunnitellussa mallissa on, että sosiaali- ja terveyspalveluiden järkevä yhdistyminen ei tule onnistumaan. Tämän yhteistyön ratkaiseminen on vielä kokonaan auki.

Myös paljon muita asioita on ratkaisematta. Mitkä päivystyspalvelut jäisivät niin sanottuihin satelliittisairaaloihin, jos täyden palvelun päivystys tulisi vain sote-alueille? Missä sairaaloissa synnytykset hoidetaan? Miten varmistetaan palveluiden alueellinen tasa-arvoisuus?

Arvoisa puhemies! Lopuksi: Uudistuksen toteuttaminen ei pysähdy tähän vaalikauteen. Mitä parempi yhteisymmärrys uudistuksesta on, sitä paremmat mahdollisuudet sillä on toteutua.

14.55 Anna-Maja Henriksson r (ryhmäpuheenvuoro): Ärade fru talman! Alla i den här salen är säkert överens om att en vårdreform behövs. Vi behöver göra förändringar för att vi ska kunna garantera varje finländare jämlika möjligheter att få vård och omsorg. Det här tycks ändå långt ha glömts bort i regeringens maktspel. Nu förefaller det som att regeringen anser att reformen måste göras enbart för att spara kostnader. Men reformen får inte utmynna i en sjukhusslakt och större ojämlikhet i tillgången på vård.

Arvoisa puhemies! Ruotsissa on lähes 60 sairaalaa, joissa on ympärivuorokautinen kirurginen päivystys, Norjassa 39 ja Tanskassa 25 sairaalaa. Hallitus haluaa Suomeen ainoastaan 12 sairaalaa, joissa on täysimittainen ympärivuorokautinen päivystys. Kun onnettomuus tapahtuu, loppupäässä kyse on ajasta. Meidän on turvattava pelastushelikoptereiden, ambulanssien ja riittävän lähellä olevien sairaaloiden saatavuus. Ruotsalainen eduskuntaryhmä katsoo, että hallituksen on taattava jokaiselle suomalaiselle oikeus sairaalahoittoon kohtuullisella etäisyydellä ja molemmilla kansalliskielillä. Tämä tarkoittaa muun muassa, että Vaasan keskussairaalassa on myös jatkossa oltava laaja päivystys, Porvoossa ja Kokkolassa saa synnyttää lapsia tulevaisuudessakin ja että muun muassa Pietarsaaren, Raaseporin ja Turunmaan sairaaloita ei saa lakkauttaa.

Hallitus keskittyy rakenteisiin ja esittelee puolittaisia kompromisseja: 18 itsehallintoaluetta, 15 sote-aluetta ja 12 laajan päivystyksen sairaalaa. Mitkä itsehallintoalueet eivät saa järjestää sote-palvelujaan? Ja mitkä ovat ne 12 itsehallintoaluetta, jotka saavat täyden palvelun sairaaloita? Eikö Suomen hallituksen tulisi tehdä päätös siitä, miten alueen asukkaiden sote-palvelut parhaiten järjestetään? Jos ei, niin mitä itsehallinto tarkoittaa? Miten voidaan heti alussa perustella, että alueilla on erilainen lähtöasema? Onko lisäksi niin, että hallituksen tavoitteena on päivystysasetuksen tiukentaminen entisestään, joka tarkoittaisi, että synnytysosastoja lakkautetaan vielä lisää? Kuten kuulette, teidän ratkaisunne tässä vaiheessa herättävät enemmän kysymyksiä kuin antavat meille vastauksia. Selvää kuitenkin on, ja toivomme, että hallitus ymmärtää, että kielellisten vaikutusten arviointi on tehtävä, ennen kuin alueet vahvistetaan.

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

Värderade talman! Svenska riksdagsgruppen anser att patienten och medborgaren nog har glömts bort i vårdreformen i det här skedet. I stället verkar det som om regeringen driver en specialsjukvårdsreform där såväl socialvården som primärvårdens hamnat i skymundan. Hur mycket diskuterar vi hur människorna i Pernå, på Houtskär eller i Utsjoki i fortsättningen ska få bra åldringsvård eller hur invånarna i Karis och Vörå ska ha en hälsocentral inom rimligt avstånd i framtiden? Inte alls, och det här oroar oss mycket.

OECD publicerade en rapport om social- och hälsovården förra veckan. I den framgår att tillgången på primärvårdstjänster är mer problematisk i Finland än i de andra nordiska länderna.

Bästa medlemmar i regeringen, ni har tidigare ändrat er kring flera beslut när nya fakta har kommit fram, och nu skulle det vara dags att sätta fokus på rätt saker. Svenska riksdagsgruppen anser att man borde koppla bort socialvården och låta den bli kvar i kommunernas regi.

Arvoisa puhemies! Monia kysymyksiä ei ole lainkaan käsitelty. Rahoitus on auki, ja tässä on tärkeää, että verorasitus ei kasva. Henkilöstön asema on epäselvä. Kiinteistömässän hoito on epäselvää. Epäselvää on myös, miten miljardisäästöt saavutetaan. Esimerkiksi palkkataso nousee tavallisesti suurimmissa organisaatioissa, joissa palkka yhdenmukaistetaan niiden kanssa, joilla on suurin palkka. Nämä ovat asioita, jotka pitäisi tietää, ennen kuin uudistuksessa edetään. Lisäksi valinnanvapaus vaikuttaa myös olevan epäselvä. Mediassa virkamiesten ja poliitikkojen lausunnot ovat aivan erilaisia: osa katsoo potilaalla, osa hallinnolla olevan oikeus valita hoito julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin välillä. Haluaisimme tietää, mikä on se hallituksen päätös tässä asiassa.

Aivan lopuksi haluan myös muistuttaa, että vuosisadan sote-uudistus tulisi valmistella siten kuin suuret uudistukset on aina valmisteltu, nimittäin parlamentaarisesti yhdessä kaikkien eduskuntapuolueiden kesken, ja ruotsalainen eduskuntaryhmä haluaa tässä olla aktiivisesti mukana löytämässä fiksua ratkaisua tähän tärkeään asiaan.

15.01 Päivi Räsänen kd (ryhmäpuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Meillä on maailman parhaiten koulutettu henkilöstö sosiaali- ja terveyspalveluissa. Suomen terveydenhuollon tulokset ovat OECD-maiden huippuluokkaa, ja olemme perinteisesti kuuluneet hyvinvointivertailujen kärkimaihin. Sosiaaliset terveyserot ovat kuitenkin Pohjoismaiden suurimmat ja kasvavat. Palvelujen saaminen on työläintä ja usein myös kalleinta niille, jotka eniten niitä tarvitsivat. Erikoissairaanhoidon ja korjaavien sosiaalipalveluiden, esimerkiksi lastensuojelun, kustannukset ovat kasvaneet kovaa vauhtia samalla kun peruspalveluiden voimavarat ovat polkeneet paikallaan. Sirpaleinen hallintorakenne on johtanut siihen, että palvelujen järjestämisestä vastuussa olevat kunnat ja sairaanhoitopiirit vahtivat kukin omaa kukkaroaan, eikä valtiovallalla ole riittäviä keinoja ohjata voimavaroja niin, että ihmiset saisivat ajoissa ja nopeasti apua ja samalla yhteiskunta säästäisi menoissa. Nykyjärjestelmällä väestön ikääntyessä ja palvelutarpeen kasvaessa näköpiirissä olisi romahdus: köyhät ja kipeät syrjäytyisivät palveluista. On siis remontin aika.

Hallitus ansaitsee tunnustuksen siitä, että kivulias ja vaikea sote-päätös saatiin vihdoin aikaan. Valittu hallintomalli ei ole ideaalinen, eikä siinä noudatettu sosiaali- ja terveyspalveluiden asiantuntijoiden ensisijaisia neuvoja. 18/15-malli on poliittinen kytkeykauppa, jonka varaan tulevaisuuden palvelut on kuitenkin mahdollista rakentaa niin, että väestön

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

ikäntyessä ja palvelutarpeen kasvaessa myös heikommassa asemassa olevista kansalaisista huolehditaan. Vastuutahojen määrä vähenee 190:stä 18:aan, ja valtionohjaus vahvistuu.

Vaikka sote-kiistan numeropeli on saanut keskustelussa suurimman huomion, oleellista uudistuksessa ei ole hallinnon keventäminen, sillä hallintokustannukset sote-palveluiden kokonaiskuluista ovat vain noin 1,4 prosenttia. Sen sijaan merkittävin tehostamismahdollisuus on siinä, kun palvelut saadaan saman hallinnon alaisuuteen, jolloin hoitoketjut saadaan sujuviksi ja palvelujen painopistettä voidaan siirtää peruspalveluihin ja varhaiseen puuttumiseen. Yhteen toimivat tietojärjestelmät, niiden innovatiivinen hyödyntäminen sekä valtakunnallinen yhteishankintayksikkö ja yhteiset valtakunnalliset tukipalvelut tuovat suuria mahdollisuuksia palvelujen tehostamiseen ja parantamiseen.

Asiakkaan valinnanvapaus voi auttaa pieniä, paikallisia palveluntarjoajia siltä osin kuin julkisia hankintoja ei enää tarvitse tehdä asiakkaan puolesta. On kuitenkin syytä huolehtia siitä, että hankintoja kilpailutettaessa näillä kasvavilla hallintoalueilla ja valtakunnallisessa hallintoyksikössä turvataan kotimaisten pienten yritysten mahdollisuudet pärjätä monikansallisille yhtiöille, jotka ovat nykyjärjestelmässä vallanneet markkinoita.

Terveyspalveluja tulee tuottaa potilaan ehdoilla — nimenomaan ihmisen, ei järjestelmän tarpeisiin. Olemme tottuneet jonottamaan lääkärille samaan tapaan kuin jonotettiin aikoinaan kauppoihin Neuvostoliitossa. Jonot eivät tuo kenellekään säästöä vaan ne lisäävät menoja, kun tutkimuksiin tai leikkaukseen pääsyä odotellessa kertyy kustannuksia sairauspäivärahoista ja lääkehoidoista. Jonot eivät kuitenkaan ole mikään luonnonlaki silloin, jos tuotantoa ohjaa asiakkaan tarve. Siksi on myönteistä, että uudistuksessa lisätään potilaan valinnanvapautta, mikä ohjaa tuottamaan lääkäriaikoja potilaiden tarpeen mukaan. Asiakkaan joustava mahdollisuus valintaan tulee toteuttaa myös alueiden välille. Raja-alueella asuvien tai toisella alueella työskentelevien tulee voida joustavasti valita asiointitai työssäkäyntialueensa hoitoyksikkö. Valinnanvapaus ja terve kilpailu voivat parantaa palveluiden laatua ja purkaa jonoja.

Sote-uudistuksen vaikutukset ulottuvat yli vaalikauden, vuosikymmeniksi eteenpäin. Edessä on suuria, vielä ratkaisemattomia kysymyksiä rahoituksesta, omistussjärjestelyistä, palkkaharmonisoinnista, sairaalaverkostosta, väliportaan hallinnosta, lähidemokratiasta ja perusoikeuksiin soveltamisesta. Siksi tarvitaan hyvää yhteishenkeä, hallitus- ja oppositiorajan ylittävää yhteistyötä, jotta päätöksenteko ei poukkoilisi kulloisenkin poliittisen tuulen mukana.

Arvoisa puhemies! Kristillisdemokraatit antavat oman rakentavan panoksensa ratkaisujen etsimiseen.

Puhemies Maria Lohela: Seuraavaksi pääministeri Sipilä, 3 minuuttia tästä puhujakorokkeelta.

15.06 Pääministeri Juha Sipilä: Arvoisa rouva puhemies! Kiitoksia rakentavista puheenvuoroista.

Keskustan puheenvuorossa nostettiin tämä iso kuva esille. Tässä on kysymys julkisen talouden tasapainottamisesta, tässä on kysymys työllisyyden parantamisesta, ja ennen kaikkea meidän tehtävämme täällä on tehdä 4 miljardin kestävyysvajeen paikkaamiseen nämä isot uudistukset, joissa tämä sote-uudistus on keskeisessä osassa.

Perussuomalaisten puheenvuorossa nostettiin esiin huoli pk-yritysten, pienten yrittäjien asemasta. Tätä me olemme käsitelleet tämän prosessin aikana moneen kertaan. Me halu-

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

amme, että ne pienet yritykset, usein yksin yrittävät fysioterapeutit ynnä muut, pysyvät tässä tärkeänä osana palveluketjua.

Kokoomuksen puheenvuorossa nostettiin henkilöstön mukaan ottaminen tämän uudistuksen jatkovalmistelussa. Tämä on erittäin tärkeä näkökulma. Tässä ei todellakaan ole kysymys hallinnosta, vaan palveluiden parantamisesta.

Sosialidemokraattien puheenvuorossa keskityttiin valtapolitiikkaan. Siitä tässä ei todellakaan ole kysymys. Ehkä se kertoo enemmän esittäjän asenteesta kuin todellisesta tilanteesta. (Välihuutoja)

Tapasin eduskuntapuolueiden puheenjohtajat kaksi kertaa ennen päätöksen tekemistä. Toisella kertaa keskusteltiin rahoitusratkaisusta. Olimme kaikki puheenjohtajat samaa mieltä siitä, että kuntarahoitukselle vedetään raksit ja lähdetään viemään valtion rahoitusta ykkösenä mutta tutkitaan myöskin itsehallintoalueiden rahoitus. Siitä olimme yksimielisiä ja näin myöskin päätimme. Sitten keskustelimme alueiden määrästä. Tuli luvut 5, 9, 12, 18, 19, ja eräs puolue ei halunnut ottaa kantaa ennen hallituksen tekemää esitystä koko määrään. Tämä osoittaa sen, että tämä vain jossakin vaiheessa pitää päättää. Sillä, onko alueita 12 vai 15, ei asiantuntijoiden mukaan enää ollut juurikaan merkitystä sille, mikä on kustannusvaikutus ja kestävyysvajevaikutus. Mutta muihin asioihin sillä on paljonkin vaikutusta. Tämä on jatkumo sille, mitä viime kaudella aloitettiin.

Minä kiitän vihreitä rakentavasta puheenvuorosta. Tässä on kysymys ihmisten hyvinvointierojen kaventamisesta ja siitä, että me pystymme pitämään hyvinvointilupauksemme. Ja valinnanvapaus on nimenomaan ihmisten valinnanvapautta.

Vasemmistoliiton puheenvuorosta kiitän myöskin, erittäin rakentava puheenvuoro. Me rakennamme suomalaisen valinnanvapausmallin ja otamme huomioon Ruotsin huonot kokemukset tämän rakentamisessa.

RKP:n huoliin (Puhemies koputtaa) sairaaloitten jatkumisesta: Ehkä ministeri Rehula palaa tähän. Me tarvitsemme työnjakoa sairaaloitten välillä. Työ on vasta alussa. Nyt on asetettu virkamiesjohdon mielestä riittävä ohjaus lainsäädännön kehittämiseksi. (Puhemies koputtaa)

Samoiten kiitän KD:tä rakentavasta puheenvuorosta.

Puhemies Maria Lohela: Siirrytään debattiin. Pyydän niitä edustajia, jotka haluavat osallistua keskusteluun, ilmoittautumaan.

15.10 Matti Vanhanen kesk (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Minusta tämä keskustelu toi hyvin esille ne erot, joita puolueiden välillä tässä vuosien ajan on ollut, mutta samalla sen, että kyllä nämä kannat ovat kuitenkin hioutuneet aika lähelle toisiaan. Sitteenkin nämä erot, joita tässä keskustelussa nyt oli, ovat siihen lähtökohtatilanteeseen nähden marginaalisia. Minusta ei tarvitse millään tavalla syyttää katsoa taaksepäin, miksi emme silloin vuodesta 2005 asti eri hallituksissa ole tätä saaneet tehtyä. Se työ on asteittain hionut sen tähän ratkaisuun.

Kaikesta ei olla vielä samaa mieltä, enkä oikein voi yhtyä tuohon SDP:n Lindtmanin päättämään osioon, jossa hän totesi, että palauttakaa uudistus parlamentaariseen valmisteluun. Niin isoa palautusta nyt ei tehdä, mutta varmasti pitää parlamentaarisen seurantar ryhmän kyetä nyt tähän loppuhiontaan. Tässä on valtavan paljon vielä työtä edessä.

Valinnanvapauden osalta kritiikkiä tulee. Se valinnanvapaus pitää nähdä tietysti myös keinona toteuttaa säästöt. Ei valinnanvapautta voida toteuttaa, ellei se pysyisi näissä talou-

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

dellisissa reunaehdoissa. Valinnanvapauteen liittyy myös se hyvä puoli kaikille organisaatioille, että kyllä se myös kirittää eri osapuolia. Se täytyy nähdä mahdollisuutena myös tämän uudistuksen isojen tavoitteiden saavuttamisen kannalta.

Edustaja Pekonen vasemmistoliitosta kyseli, mistä säästöt tulevat, ja arveli, että on vähennettävä ja ehkä leikattava. Meillä on 15 vuotta aikaa saavuttaa se 3 miljardin suhteellinen säästö, joka tässä saavutetaan. Kyllä pitää luottaa siihen, että säästetään, kun vähennetään pompottamista, hoidetaan oikealla tasolla, on yhtenäiset hoitoketjut. Tästä on ihmisillä vaikka kuinka paljon esimerkkejä omasta kokemuksestaan, miten voitaisiin säästää, jos olisi heti osattu toimia oikein, ja siihen toivottavasti tämä uusi yhtenäinen malli antaa hyvät mahdollisuudet. Piste.

15.12 Pirkko Mattila ps (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! On varmasti aivan luonnollista, että täällä esitetään paljon kysymyksiä nyt, kun vasta ollaan sen ison perusratkaisun äärellä eikä millään voida yksityiskohtia tietää, eikä niitä varmasti tässä voida käsitellä. Mutta on hyvä, että se lähtötilanne on nyt tässä ja ratkaisu on tehty. Kyllä siihen liittyy myös tosiasioiden tunnustaminen siinä, että nykyinen tilanne, kuntayhtymät, on karannut niin kustannuksiltaan kuin ohjausvallaltaan kuntien päätöksenteon ulottumattomiin ja tässä tarjotaan nyt sitten aivan uutta, kansanvaltaisempaa ratkaisua ja tätä alueellista hallintoa.

Kyllä minä ihmettelen niitä puheenvuoroja nyt, että tässä ei olisi kuunneltu asiantuntijoita. Minulla on täällä pöydälläni viime kaudelta tietoa, joka muuten varmasti on myös, arvoisa SDP, teillä ollut tiedossanne silloin, kun te olette hallitusneuvotteluja käyneet, ainakin julkisuudessa olleitten tietojen mukaan. Varmasti sitä tutkimustietoa on tehty. Tätä alueellista mallia on esitetty varmasti aiemminkin hallitusneuvottelujen pohjaksi, mutta toisin viime kaudella on käynyt, eikä todellakaan varmasti niissäkään puitteissa palautustarvetta todellakaan ole.

Mutta kyllä se sisältö tässä parasta on. Eli jos tässä nimenomaan päästään purkamaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon porrastusta, auttamaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakaspintoja, niitä asiakkaita, potilaita, jotka tarvitsevat molempia palveluja todella paljon, niin olen kyllä iloinen siitä. Ja kiitän niistä puheenvuoroista, joissa on nostettu nimenomaan hoito- ja palveluketjujen virtaviivaistaminen esiin meidän kaikkien kansalaisten parhaaksi.

Sitten vielä lopulta: nyt täällä on mielestäni ansiokkaasti kiinnitetty monessa puheenvuorossa huomiota myös siihen, että eihän terveyttä todellakaan tuoteta pelkästään siellä sosiaali- ja terveyspalveluissa, vaan se meidän hyvinvointi rakentuu myös niissä kunnissa, joissa me asumme ja perheemme perustamme.

15.14 Jaana Laitinen-Pesola kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Minä haluaisin vielä kerran kiinnittää huomiota nimenomaan tähän keskusteluun siitä, että helposti tämä keskittyy tähän terveyspuoleen. Se on ilmeisesti jotenkin helpompi meidän ymmärtää, ja se on tällainen suuri, joka vie sen huomion, mutta toivon, että jatkossa tässä valmistelussa todellakin huomioidaan se, että kysymys on sosiaali- ja terveysratkaisusta. Ministeri Rehula on sitä ansiokkaasti — minulla on ollut mahdollisuus kahtena päivänä häntä kuulla — tuonut esille, ja toivon, että se menee yleisesti perille.

Mutta se, mitä haluan vielä sanoa myös, on, että haluan korostaa sitä, että esimerkiksi nämä joustavat palveluketjut tai sitten se, että me todellakin tätä kestävyysvajetta kam-

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

taisimme, eivät onnistu, jos puhumme pelkästään lääkärille pääsystä. Tässä pitää ottaa koko koulutetun henkilöstön osaaminen laajasti käyttöön ja käyttää näitä työnjakoja. Meillä on jo hyviä esimerkkejä toimivista palveluista, joissa on esimerkiksi sydänhoitajia, astmahoitajia ja muita, eli nimenomaan tätä erityisosaamista ja niin, että potilaat, asiakkaat, saavat oikeata hoitoa oikeassa paikassa.

15.15 Antti Lindtman sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Kun nyt näitä puheita on kuunnellut, niin kyllä tulee se käsitys, että kaikilla on näistä tavoitteista yhteinen käsitys, siis ainakin mikäli minä olen ymmärtänyt, että tavoitteena on — jos on — pompottelun vähentäminen nimenomaan saamalla laajoja kokonaisuuksia ja parantamalla hoitoketjuja. Ihmisten välisten terveyserojen kaventaminen — sehän se tässä oli keskeisin asia. Ja kustannuksia säästyy saamalla vaikuttavampia palveluja, niin että se hoito saadaan oikeaan aikaan, siis ei niin, että kun ihminen menee terveyskeskukseen, ensin jonotetaan, sitten sieltä lähetetään sairaalaan, labran kautta sieltä tullaan takaisin ja vasta sen jälkeen huomataan, että kyseessä olikin mielenterveyssairaus, tarvitaan sosiaalipalveluita tai mielen-terveyspalveluita. Kun tämä kokonaisuus on hansassa, siinä on vahva ohjaus, niin silloin syntyy vaikuttavampia palveluja, ihmiset saavat parempia palveluja ja syntyy säästöjä.

Nyt kysyn hallitukselta, että jos on niin, että nämä tavoitteet ovat edelleen pohjalla, niin mitä te vastaatte niiden asiantuntijoiden kritiikkiin, jotka ovat olleet huolissaan siitä, että nyt kun te liitätte tämän markkinamallin, niin itse asiassa silloin tästä integraatiosta, paremmista palveluketjuista, saadut hyödyt jäävät saavuttamatta. (Välihuutoja) — Näin esimerkiksi pisimpään sote-uudistusta seurannut professori Jussi Huttunen on todennut, että tässä on suuri riski. Toinen on kustannuksissa.

Arvoisa pääministeri, kysyin teiltä, oletteko valmiita ottamaan opposition aidosti mukaan, antamaan mahdollisuuden vaikuttaa. Me olemme valmiita rakentamaan yhteistyöhön, me olemme valmiita hyväksymään, että alueita on vähemmän. Vahvistetaan julkisia palveluja, täydennetään niitä yrityksen, kolmannen sektorin palveluja ja käytetään nykyistä kapasiteettia jonojen purkamiseksi. Tehdään selkeä hallintomalli, jossa sote-alueita ja itsehallintoalueita on sama määrä. Kysyin selkeän kysymyksen: oletteko valmis palauttamaan tämän uudistuksen parlamentaariseen (Puhemies koputtaa) valmisteluun? Se osoittaisi joh-tajuutta.

15.17 Outi Alanko-Kahiluoto vihr (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Kuten totesin, tähän hallituksen esittämään sote-uudistukseen, tähän esitykseen, sisältyy eräs akil-leenkantapää, ja se on juuri tämä valinnanvapauden lisääminen, joka voidaan toteuttaa joko hyvin tai huonosti. (Vasemmalta: Tai hyvin huonosti!) Eräs siihen liittyvä sudenkuoppa on juuri tämä edustaja Lindtmaninkin mainitsema riski, että menetetään nimenomaan tämä integraatio, palveluketjujen saumattomuus, palveluketjujen yhtenäisyys, jota tavoit-telemme ja joka on keino terveyserojen kaventamiseksi. Sen vuoksi olisin kiinnostunut kuulemaan tarkemmin, millä reunaehdoilla hallitus aikoo valinnanvapautta lisätä. Totesi-te, hyvä pääministeri, että perustasolla valinnanvapaus tulee olemaan pääsääntö, mutta ai-otte soveltaa sitä myöskin sosiaalipalveluissa ja myöskin siellä erityistasolla ymmärtääk-seni jollain tavalla, ja nimenomaan tähän käsittääkseni liittyy riskejä, joita toivoisin teidän hälventävän tässä keskustelussa.

Eräs seikka, jota en ehtinyt ryhmäpuheessamme tuomaan esille, liittyy myöskin pelko-on siitä, että suuret kansainväliset verovälttelyäkin harrastavat terveysyritykset voisivat

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

kaapata palveluita itselleen ja ostaa pieniä yrityksiä ja vallata tällä tavoin markkinoita, mikä sitten puolestaan johtaisi luultavasti hintojen nousemiseen ja sitten siihen, että yhdenvertaisuus ei toteutuisi sillä tavalla kuin me vihreät haluamme sen toteutuvan. Olette, hyvä pääministeri, sanonut, että hallitus aikoo lainsäädännöllä estää kansainvälisiä suuryrityksiä kaappaamasta haltuunsa Suomen verovarjoilla rahoitettavia sosiaali- ja terveystalvaeluita, ja olisimme vihreässä eduskuntaryhmässä erittäin iloisia, jos valaisisitte, miten (Puhemies: Aika!) hallitus aikoo tämän toteuttaa.

15.19 Aino-Kaisa Pekonen vas (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Täytyy tässä edustaja Vanhaselle vastata sen verran, että kun virkamiesselvityksessä sanotaan, että tulevaisuudessa palveluita rajataan ja palvelulupaus on nykyistä rajatumpi, niin totta kai se aiheuttaa täällä oppositiossa huolen siitä, että palveluita vähennetään ja palveluiden laatua heikennetään, jotta päästään näihin säästötavoitteisiin. Toki tietysti on hienoa, että teillä on tämä 3 miljardin säästötavoite, mutta minun käsittääkseni tällä hetkellä se perustuu hartaseen toiveeseen.

Haluan myös tuossa antaa tukeni edustaja Lindtmanille siinä, että tämä sote-uudistus olisi mielestäni hyvä valmistella parlamentaarisesti. Kun se nyt näyttää etenevän näin hienosti ja meillä kaikilla on täällä yhteinen tavoite ja tahtotila siitä, että sote-uudistus on vietävä maaliin mahdollisimman nopeasti, niin kyllä mielestäni hallituksen tulisi nyt ottaa oppositio mukaan uudistuksen jatkovalmistukseen, jotta me saisimme tämän ison asian etenemään myös tulevilla vaalikausilla. Me kaikki tiedämme, että tämä asia on sellainen, joka ei etene niin nopeasti ja vaatii myös vuoden 2019 jälkeen paljon valmistelua.

Mutta, puhemies, olisin vielä kysynyt kuntien tehtävistä, kuntien tulevaisuudesta. Täällä sanottiin, että kunnat ovat tulevaisuudessakin hyvinvointiyhteiskunnan pohja ja kunnilla on vastuullaan ennaltaehkäisy. Mutta miten hoidetaan se ennaltaehkäisyn rahoitus, mitkä ovat ne mahdolliset kannustimet ennaltaehkäisyn hoitoon kunnissa? Jääkö ennaltaehkäisyn hoitaminen vain sinne peruskouluun? Kaikki me tiedämme, että nimenomaan sairauksien ennaltaehkäiseminen on paitsi inhimillistä myös kustannustehokasta.

15.21 Anna-Maja Henriksson r (vastauspuheenvuoro): Värderade fru talman! Jag tror att vi alla är överens om att vi behöver en vårdreform. Vi borde också alla vara överens om att alla ska ha en jämlik möjlighet till vård. Och det är också därför som vi i svenska riksdagsgruppen nu är oroliga för regeringens linjedragning att ha 12, 15 och 18 olika områden, där de här 12 uppenbart är de städer där man får den mest högt specialiserade vården i framtiden, där inte alla sätts på samma linje när man drar upp linjedragningarna nu för hur det ska se ut i framtiden. Så min fråga till regeringen är: När kommer man att fastslå områdenas gränser, och kommer man att göra språkliga konsekvensbedömningar så att man kan trygga att alla medborgare, oberoende av modersmål har tillgång till högt kvalitativ vård?

Elikkä lyhyesti: Koska hallitus aikoo tehdä päätöksiä näistä alueista, mitkä ne ovat, missä rajat kulkevat, ja miksi meillä on tavallaan 12 kaupunkia, jotka saavat ne kaikki parhaimmat mahdollisuudet asukkailleen, mutta kaikilla 15 alueella ei anneta samoja mahdollisuuksia? Ja koska hallitus aikoo tehdä tämän päätöksen, ja tehdäänkö myös kielellisten vaikutusten arviointi tässä ennen kuin näitä päätöksiä tehdään? Se olisi erittäin tärkeää.

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

Sitten vielä tarkentava kysymys tästä valinnanvapaudesta: Mielestäni se on hyvä elementti, että hallitus nyt tuo sen valinnanvapauden mukaan tähän uudistukseen, mutta me haluaisimme tietää, mikä on nyt sitten se valinnanvapaus käytännössä. Onko se niin, että siellä sote-alueella sitten nämä virkamiehet päättävät, mitä saa valita, vai saako potilas itse valita? Olisi hyvä, että hallitus nyt selvittäisi tämän myös koko eduskunnalle, mitä tämä valinnanvapaus käytännössä tarkoittaa.

15.23 Päivi Räsänen kd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Mielestäni tämä keskustelu osoittaa, että eduskunnassa on kyllä yllättävänkin vahva tuki tehdyille sote-ratkaisulle. (Ben Zyskowicz: Kyllä!) Mielestäni hallitus on toiminut viisaasti siinä, että nyt alkukaudesta pyritään tätä viemään määrätietoisesti maaliin, ja toivon, että tätä parlamentaarista sote-ryhmää käytetään hyvin aktiivisesti tässä työskentelyssä, jossa on todellakin monia, monia avoimia kysymyksiä.

En kuitenkaan ihan ymmärrä ehdotusta tämän sote-ratkaisun palauttamisesta. Ihmettelen, jos kukaan tässä talossa haluaisi aloittaa tätä sote-veivausta ihan lähtökuopista. Mutta toivon, (Hälinää — Puhemies koputtaa) herra pääministeri, että kommentoisitte hiukan enemmän tätä palvelulupausta, joka tulee kyllä hyvin potilaan iholle. Nimittäin tässä valtioneuvoston järjestämispäätöksellähän on tarkoitus määritellä lainsäädäntöä tarkentava sosiaali- ja terveydenhuollon julkinen palvelulupaus, jossa tämän kestävyysvaajongelman ratkaisemiseksi palvelulupauksen kattama toiminta on osin nykyistä palvelua rajatumpi. Ja tämä nyt on tietenkin kysymys, mikä herättää huolta ja kysymyksiä siitä, millä tavalla palveluja aiotaan priorisoida, vaikuttaako tämä esimerkiksi nykyisiin hoitotakuu-aikoihin, ja ennen kaikkea ajattelen, että nyt tässä tulevassa päätöksenteossa, jonka perustelut kyllä ymmärrän, vaaditaan vahvaa eettistä arvopohjaa, jotta kaikki väestöryhmät olisivat iästä, tuottavuudesta tai sosiaalisesta asemasta riippumatta yhdenvertaisessa asemassa, jotta rajausta ja priorisointia ei tehtäisi (Puhemies koputtaa) epäeettisin perustein. Toivon, että tätä kommentoitte.

Puhemies Maria Lohela: Siirrytään minuutin puheenvuoroihin.

15.26 Annika Saarikko kesk (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Jäin tuon edustaja Räsänen puheenvuoron jälkeen totisesti miettimään, että apua ja taivaan vallat, jos tämä sote alkaisi vielä uudestaan. Erinomaista, että hallitus on nyt saanut poliittiset linjaukset tästä aikaiseksi, ja täällä salissa on jo tähän mennessä ryhmäpuheenvuoroissa kuultu tärkeitä keskeisiä elementtejä: juuri tämä julkinen palvelulupaus tämän kaiken taustalla, ikään kuin luottamus siitä, mihin voi veronmaksajana ja kansalaisena luottaa, mitä hyvinvointiyhteiskunta tarjoaa.

Mutta yksi näkökulma, jonka haluan nostaa esiin tässä, on kyllä se potilaiden ja asiakkaiden näkökulma. Olen tällä viikolla tavannut sekä omaishoitajia että lastensuojelun läpikäyneitä nuoria, ja täytyy sanoa, että meillä kaikilla varmasti on opittavaa siinä, että me tässä valmistelussa ja rakenne- ja rahoituspuheen keskellä pysähtyisimme kuulemaan niitä ihmisiä, joita tämä uudistus koskee. Heillä on aika paljon palautetta ja kehittämistä, ja nyt meillä tulisi olla viisautta poimia näille 15 alueelle (Puhemies koputtaa) ne parhaimmat käytännöt kuntakentältä, joka ainoalta puolelta, myös sosiaalitoimesta.

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

15.27 Vesa-Matti Saarakkala ps (vastauspuheenvuoro): Arvoisa herra puhemies! Meillä on tosiaan sosiaali- ja terveydenhuollossa tällä hetkellä yli 180 järjestäjätahoa, ja nämä kaikki perustuvat joko yhteistoiminta-alueisiin tai kuntayhtymiin sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa. Kuntalaiset eivät tiedä käytännössä moninkaan paikoin, ketkä siellä ovat näistä asioista päättämässä, eikä myöskään ole käytössä vaaleja. Tällä uudistuksella luodaan kansanvaltainen hallintojärjestelmä sekä perusterveydenhuoltoon että erikoissairaanhoidon ja samalla viedään pois peruste tehdä aivan turhia, äkkiväriä kuntaliitoksia, mitä viime vaalikaudella silloisen hallituksen kannustamana ja — voisi sanoa — patistamana on nyt monin paikoin menty tekemään. Nyt näihin ei ole tarvetta, ja täältä lähtee selkeä viesti kuntiin, että nyt keskitytään soteen, ja kuntalaisille, että teidän äänivaltanne nimenomaan kansanvallan näkökulmasta paranee. Siinä on se ratkaisu.

15.28 Sanna Lauslahti kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Aina pohdittua, teimmekö hyvän päätöksen vai huonon päätöksen ja mitä riskejä siihen liittyy ja miten ne vältetään. Lopputuloksena voi todeta, että tämä malli tarjoaa paljon mahdollisuuksia. Ensinnäkin palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta voidaan parantaa sitä kautta, että me saamme yhä enemmän toimijoita.

Asiakkaiden valinnanvapauden lisääminen: Täällä on peräänkuulutettu sosiaalitoimen näkökulmaa. Otetaan esimerkki lastensuojelun tarpeessa olevalta nuorelta. Miksi emme antaisi hänelle valinnanvapautta valita kotiansa, perhekotiansa? Miksi siellä virkamies tekee sen päätöksen hänen puolestaan?

Toinen kysymys on julkisen talouden kestävyys ja kustannusnousun hillitseminen. Tässä kohdin tämä malli mahdollistaa, mutta samalla se myös herättää kysymyksen: miten ne kustannusriskit siellä vältetään? Tältä osin toivonkin erityistä huomiota kiinnitettävän näihin kustannusriskeihin ja niiden välttämiseen. (Puhemies koputtaa)

Hajanaisuuden vähentäminen ja osaoptimointi — nämä kaikki toteutuvat tässä.

15.29 Tuula Haatainen sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Hallituksen asettama säästötavoite, 3 miljardia, on yhtä suuri kuin Pirkanmaan sairaanhoitopiirin budjetti kolminkertaisena. Virkamiesten mukaan selvitykset ovat osoittaneet, että säästötavoite ei tule nyt onnistumaan pelkästään hoitoprosesseja sujuvoittamalla ja tuottavuutta parantamalla, vaan pitäisi myös karsia palveluita ja sairaalaverkkoa ja pitäisi myös priorisoida. Puhutaan palvelulupauksesta, näin siis hallituksen omissa aineistoissa. Moni ammattilainen ja kansalainen kysyy: Mistä tullaan nyt sitten priorisoimaan? Mitkä palvelut lähtevät pois?

Toinen asia: Suomessa on Pohjoismaiden korkeimmat palvelumaksut, ja niitä ollaan nyt hallituksessa voimakkaasti nostamassa. Ollaanko nyt Suomessa luomassa malli, jossa palvelulupauksella turvataan vain pieni osa palveluista ja potilas joutuu sitten maksamaan omasta pussistaan tämän lopun tai sitten varakkaat ottavat vakuutuksen tälle loppuosalle? Näihin asioihin me haluamme täällä eduskunnassa (Puhemies koputtaa) vastausta, arvoisa pääministeri.

15.30 Ville Niinistö vihr (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Keskustelun sävy on ollut salissa varsin hyvä, ja toivonkin, että hallitus ja oppositio yhdessä nyt keskittyvät ratkaisukeskeiseen lähestymistapaan. Suomalaiset ansaitsevat kunnon sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen, joka kestää sitten vuosikymmeniä, johon voidaan luottaa ja jossa me voimme yhdessä avoimesti ratkoa ne ongelmat ja huolet, jotka tästä tähän asti päätetystä

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

väistämättäkin ihmisten mielissä, alan henkilöstön mielissä ja myös sitten asiantuntijoiden mielissä heräävät. Lähdetään ratkomaan niitä nyt yhdessä ja tehdään mahdollisimman hyvä lopputulos.

Muutama asia on erityisesti huomioitava. Yksi on tämä integraatio ja sosiaalipalveluiden rooli ja sitten vielä se suhde sinne kuntiin eli se, mitä tehtäviä kuntiin jää jäljelle. Nuorisotyö on edelleenkin tärkeä osa kuntien työtä. Mikä tulee olemaan nuorisotyön ja sosiaalityön kosketuspinta? Tässä pitää saada alan henkilöstö ja ammattilaiset mukaan miettimään, miten tämä käytännössä tehdään. Tässä tehdään aika uutta asiaa.

Ja toinen on siinä valinnanvapaudessa se, että pitää varmistaa, että valinnanvapaudella saadaan (Puhemies koputtaa) itse asiassa palveluntuottajat julkisen valvonnan alle (Puhemies: Aika!) paremmin kuin nykyään, ei huonommin.

15.31 Paavo Arhinmäki vas (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Tiedämme jo nyt, että yksityiset terveysterveyspalveluyritykset käärivät meidän verovarjoilla voittoja ja siirtävät niitä veroparatiiseihin. Sosiaalipalveluyritysten puolella on sama kehitys lähtemässä liikkeelle. Pieniltä yrittäjiltä suuremmat konsernit ostavat yrityksiä ja tekevät isompia kokonaisuuksia. Ja aivan oikein pääministeri on ollut huolestunut siitä, että kansainväliset suuryritykset voivat tulla kaappaamaan meidän verovarjoilla rahoitetut sosiaali- ja terveysterveyspalvelut. Te lupasitte, että tähän tehdään lainsäädäntö.

Nyt kysyisinkin valtiovarainministeri Stubbilta: miten te estätte sen, että veroparatiisiyritykset tulevat tässä uudessa mallissa kuppaamaan meidän sosiaali- ja terveysterveysvarojamme ja siirtävät niitä veroparatiiseihin?

Toinen kysymys liittyy henkilöstön asemaan. Kun tässä pitää kilpailuttaa, kunnat eivät voi enää tuottaa, mitä tapahtuu henkilöstölle: lähihoitajille, sairaanhoitajille, kättilöille? Mikä on henkilöstön asema tilanteessa, jossa kilpailutus hävitään? (Puhemies: Aika!) Tämä on äärimmäisen suuri asia työsuhteturvan kannalta.

15.32 Thomas Blomqvist r (vastauspuheenvuoro): Fru talman! Det är bra att den här reformen har tagit ett steg framåt, men ännu finns det en hel del frågor. Jag skulle här fokusera på den svenskspråkiga servicen. Också när man går in för valfrihet, vilket är bra, så måste det här beaktas, så att det säkert finns serviceproducenter som kan ge svenskspråkig service. Det här ansvaret ligger nu på de här självstyrande områdena.

Puhemies! Niillä kunnilla, joissa tällä hetkellä on suuri ruotsinkielinen väestö tai joissa sen osuus on iso, on aika hyvät mahdollisuudet järjestää tasavertaiset sosiaali- ja terveysterveyspalvelut sekä ruotsiksi että suomeksi. Nyt, kun vastuu siirtyy isoille itsehallintoalueille, joilla on erittäin vahva suomenkielinen enemmistö, heikkenevät tietysti ruotsinkielisten kuntaalaisten mahdollisuudet vaikuttaa siihen hoidon järjestämiseen omalla äidinkielellään. Kysynkin siksi: miten vähemmistönä olevan ruotsinkielisen väestön kielelliset oikeudet käytännössä turvataan suunnitelluilla itsehallintoalueilla, kun uudistus toteutetaan?

15.34 Peter Östman kd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Hallitus pääsi lopulta strategiseen linjaukseen asiassa, jota on veivattu useassa hallituksessa ja monissa työryhmissä ilman hyväksyä nähtyä ratkaisua. Kiitos siitä, että syntyi päätös.

Toinen hyvä asia on valinnanvapauden mahdollistaminen, vaikka toisaalta siihen liittyy myös avoinna olevia kysymyksiä. Esimerkiksi, sallitaanko jatkossakin lääkäreiden ja hoi-

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

tohenkilökunnan toimiminen sekä julkisella että yksityisellä puolella? Ja jos näin toimitaan, haluaisin kysyä: vastaako se vapaan markkinatalouden kriteereihin? Ja vielä, jos näin toimittaisiin esimerkiksi sallimalla julkisen sektorin kiinteistöjen ja laitteistojen tehokasta hyötykäyttöä julkisen sektorin lääkäreille yksityiseen käyttöön esimerkiksi iltaisin, perittäkö silloin käypiä vuokrahintoja vai annetaanko kenties ilmaiseksi? Jos näin, onko se kilpailunäkökulmasta tervettä kilpailua?

Puhemies Maria Lohela: Seuraavaksi ministerit Rehula ja Vehviläinen. Ensimmäinen ministeri Rehula, 3 minuuttia, olkaa hyvä.

15.35 Perhe- ja peruspalveluministeri Juha Rehula: Arvoisa rouva puhemies! Meillä on tähän asti ollut yhteinen näkemys siitä, että ihmisten pompottaminen sosiaali- ja terveyspalvelujen viidakossa saadaan vähenemään. Se on tavoite. Meillä on tavoite parantaa tilannetta, vähentää terveyseroja. (Antti Lindtman: Hyvä!) Meillä on tähän asti ollut yhteinen näkemys siitä, että oikea hoito ja hoiva saadaan oikeaan aikaan. Meillä on myös tähän asti ollut laaja yksituumaisuus siitä, että Suomeen ollaan rakentamassa Suomen mallia — maailmassa ensimmäisenä sosiaali- ja terveydenhuolto yhteen. Meillä on ollut laaja yhteinen näkemys siitä, että palveluketjut on saatava kuntoon, jotta 1) rahat tulevat tehokkaammin käytetyksi ja 2) ihminen, joka tarvitsee palveluja, ei olisi pompoteltavana. (Vasemmalta: Hyvä, oikein!) Meillä on ollut laaja yhteinen näkemys siitäkin, että yksikään kunta ei jatkossa yksin ole vastuussa siitä, mitä tehdään. Ja tälle viimeiselle lauseelle se laaja yksituumaisuus on viime talvelta, jolloin silloinen hallituksen esitys kaatui eduskunnan perustuslakivaliokunnassa ja perustuslakivaliokunta totesi: jatkossa yhdenvertaisuuden turvaamisen tässä maassa sote-palvelujen osalta on oltava sillä tavalla järjestettyä, ettei yksikään kunta yksin ole siitä vastuussa.

Arvoisa rouva puhemies! Palvelulupaus. Meillä on palvelulupaus suomalaisille siitä, että hyvinvointiyhteiskunnan peruspilarit, sosiaali- ja terveyspalvelut, ovat niitä tarvittaessa saatavilla. Meidän palvelulupauksemme on perustuslain 19 §, jolla turvataan rahapussin paksuudesta, asuinpaikasta riippumatta terveys- ja hyvinvointipalvelut. Se on jatkossakin se palvelulupaus, jonka tämä hallitus antaa, ja se on se palvelulupaus, jonka me olemme yhdessä antaneet silloin kun perustuslakia on säädetty. Muutoksen tekee henkilöstö. Muutoksen tekevät ne ihmiset, jotka kentällä arjessaan ovat palvelujen tuotannosta vastuussa. Kaiken tämän keskellä, mitä matkan varrella on tapahtunut, meillä on alueita, jotka ovat etulinjassa henkilöstö mukana ollen rakentaneet palveluketjuja, rakentaneet niitä peruspilareita, joilla alueella on päästy eteenpäin.

Sitten valinnanvapauteen: On olemassa nuotit, joita lähdetään valmistelevaan. On ilmiselvää, että tulee laatukriteereitä. On ilmiselvää, että tulee avoimuuden vaatimuksia niin julkiselle kuin yksityiselle puolelle. Tämä työ on lähdessä liikkeelle.

Ja sitten, milloin alueet päätetään? Tällä viikolla kunnat, alueet, saavat lausuntopyyntöä, jolla on kymmenen viikkoa aikaa. Sen jälkeen alamme tekemään aluepäätöksiä, kun on alueita ja kuntia kuultu.

Puhemies Maria Lohela: Ministeri Vehviläinen, 3 minuuttia, ja sen jälkeen jatketaan debattia.

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

15.38 Kunta- ja uudistusministeri Anu Vehviläinen: Arvoisa puhemies! Täällä sekä edustaja Pekonen että edustaja Niinistö kyselivät tästä yhteydestä sosiaali- ja terveystalvaluueitten ja sitten kuntien osalta. Tässä täytyy olla todella tarkkana, että tämä yhteys säilyy. Ensinnäkin toteaisin niin, että jatkossahan kunnilla tulee olemaan hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen omana tehtävänä. Me totta kai uudistamme myös valtionosuusjärjestelmää tässä yhteydessä. Tätä ei ole vielä linjattu. Mutta pitäisin hyvänä, että tässä kohtaa tutkittaisiin, onko mahdollista laittaa valtionosuusjärjestelmään kannustinta, millä pystyttäisiin palkitsemaan niitä kuntia, jotka onnistuvat hyvin terveyden- ja hyvinvoinnin edistämässä. Se ei ole aivan yksinkertaista, mutta sen pitää meillä olla tässä yhteisenä tavoitteena.

Edelleen, edustaja Niinistö, sanoitte tästä nuorisotyöstä. Varhaiskasvatus, nämä kaikki palvelut, mitä on — meidän täytyy huolehtia siitä, että tämä yhteys todellakin säilyy. Siinä pitää tehdä tässä jatkokehittelyssä lisää töitä.

Sitten toinen asia liittyen näihin parlamentaarisiiin yhteistyöasioihin. On tärkeää, että tässä sote-uudistuksessa on tämä parlamentaarinen seurantaryhmä. Kyllä sille töitä riittää, vaikka ei nyt aloiteta ihan alusta. Näin se vaan on.

Tässä yhteydessä totean sen, että myös muita reformeja on tässä samalla valmistelussa. On tämä tulevaisuuden kuntareformi, josta on tulossa teille, niin pian kuin pystyn vain saamaan aikaiseksi, pyyntö parlamentaarista työryhmästä. Eli pohdimme yhdessä, mikä se tulevaisuuden kunta on, ja siinä yhteydessä pystymme määrittämään yli puoluerajojen myös sitä, mikä on tulevaisuuden kunnan ja itsehallintoalueitten välinen suhde.

Sitten on tämä aluehallinnon uudistus, eli mitä tehtäviä sinne itsehallintoalueille myös lisäksi laitetaan. Tässä minun henkilökohtainen kantani on, että olisi hyvä, että me voisimme tätä parlamentaarista yhteistyötä ulottaa myös tähän aluehallinnon uudistukseen. Aina-kin itse ajattelen niin, että kun on suuria uudistuksia käsissä, niin meidän pitää yli puoluerajojen hakea sellaisia ratkaisuja, että nämä meidän uudistukset ja hallinnollisetkin uudistukset pystyvät kantamaan sitten pitkälle tulevaisuuteen, että niitä ei tehdä vain muutamaksi vuodeksi kerrallaan.

Arvoisa puhemies! Tässä yhteydessä totean vielä näistä itsehallintoalueista. Onneksi meillä on perustuslaissa 121 §:ssä määritelty myös, mitä itsehallintoalueet ovat. Sen perusteella me pystymme tekemään tämän ratkaisun, että menemme tähän eurooppalaiseen kolmiportaiseen, kansanvaltaiseen malliin. Meillä on paikallinen taso kunta, meillä on aluehallinto, kansanvaltaisesti toteutettuna maakuntahallinto ja sitten kolmantena valtiovalta ja me täällä eduskunnassa. Tässä työssä meillä riittää kyllä yhteistä harjoitusta tuleville kuukausille ja tälle koko vaalikaudelle.

Puhemies Maria Lohela: Sitten jatketaan debattia.

15.41 Antti Rinne sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tavallinen kansalainen on kiinnostunut siitä, miten näitä palveluita oikeasti saa tuolta läheltä tai miten laadukkaasti. Tavallinen kansalainen on kiinnostunut siitä, mitä tämä maksaa. Ja tavallinen kansalainen on kiinnostunut siitä, miten tätä rahoitetaan.

SDP tarkoittaa parlamentaarisen valmistelun jatkamisella sitä, että näissä asioissa yrittään löytää yhdessä tästä eteenpäinkin, yhteistyössä maaliin, niin kuin tehtiin viime vaalikaudella, ja haetaan järkeviä ratkaisuja. Erityisesti me olemme esittäneet sitä, että rahoitukseen, joka on erittäin iso kokonaisuus — keskustan eduskuntaryhmän puheenjohtaja

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

Matti Vanhanen on todennut, että historian suurin verouudistus on tapahtumassa — me haluamme tulla vaikuttamaan mukaan.

Kiinteistöt, kiinteistömassat, niitten siirtorahoitus, henkilöstön asema ovat asioita, joissa on järkevää varmastikin kaikkien kannalta, että kyetään vaalikausia ylittäviin ratkaisuihin sillä tavalla, että niitä voidaan sitten puolustaa yhdessä tästä eteenkinpäin. (Puhemies koputtaa) Näihin tarvitaan nyt parlamentarismia. — Kiitoksia.

15.42 Anneli Kiljunen sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Tulee hallitus esittämään mitä tahansa mallia, hallituksen tulisi muistaa se, että meidän sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö toteuttaa tämän mallin.

Pääministeri Sipilä, totesitte äsken, että henkilöstö pitää ottaa mukaan tähän uudistukseen. Valitettavasti olette kuitenkin kohdistanut erilaisia toimenpiteitä, pakkolakeja, joilla heikennetään alan työntekijöiden sitoutumista, motivaatiota uudistuksen toteuttamiseen. Olette esittämässä myös useita lakeja, joilla heikennetään sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden hyvinvointia, jaksamista, toimeentuloa, lomaoikeuksia ja työelämän ja perhe-elämän yhteensovittamista. Arvoisa pääministeri, tässä on totaalinen ristiriita. Kysynkin teiltä vielä: mitkä ovat teidän toimenpiteenne, joilla parannatte työn hyvinvointia, motivaatiota ja kannustatte alan työntekijöitä toteuttamaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen ja samalla toteuttamaan tavoitteenne 2—3 miljardin (Puhemies koputtaa) tai 3—4 miljardin euron säästöistä.

15.44 Tapani Tölli kesk (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! On annettava vahva tunnustus hallitukselle siitä, että on saatu toimiva ratkaisu aikaan. Tämä ratkaisu noudattaa sitä perusväylää, jonka perustuslakivaliokunta viime vaalikaudella linjasi sen esityksen perusteella, mikä oli silloin käsittelyssä, josta oli kohtuullisen hyvä yhteisymmärrys. Nyt on tärkeää, että tässä uudistuksessa päästään eteenpäin. Nyt on laskettu kivijalka, jonka päälle rakennetaan. Nyt tässä keskustelussa kysytään sellaisia yksityiskohtia, jotka ovat tässä työn alla periaatteessa. Ollaan yhdessä tässä rakennustyössä. Minä kuuntelin näitä opposition puheenvuoroja ja jäin vähän surulliseksi nimenomaan SDP:n puheenvuorosta. Kyllä asia on sillä tavalla, että meillä voi olla omat mielipiteet, mutta ei ole omat faktat. Asia on sillä tavalla, että tätä on yhdessä rakennettava.

15.45 Annika Lapintie vas (vastauspuheenvuoro): Rouva puhemies! Tämä 18 alueen malli kelpaa sikäli, että nyt alueen asukkaat pääsevät itse vaikuttamaan suorilla vaaleilla siihen, ketkä heidän asioistaan päättävät, ja toivottavasti myös pääsevät vahtimaan sitä, mihin niitä verorahoja käytetään. Pääministeri, vasta sanoitte, että ei toisteta Ruotsin virheitä, ja se on kyllä hyvä, koska Ruotsin valtiontalouden tarkastusvirasto totesi, että Ruotsissa tämä niin kutsuttu valinnanvapausmalli on heikentänyt terveyspalveluiden tasavertaisuutta. Siellä ei ole sosiaalipalveluita niihin yhdistetty, mutta terveyspalveluiden osalta nimenomaan on ollut seurauksena se, että hyvinvoivilla alueilla on paljon terveysasemia, siellä on paljon lääkäreitä, mutta niillä alueilla, joilla on vähemmän varakasta väkeä ja joilla tarvittaisiin enemmän lääkäreitä, on lääkäripulaa, siellä on vähemmän terveysasemia ja siellä on vähemmän lääkäreitä. (Puhemies koputtaa) Otetaan oppia. Toivon, että todellakaan ei uudisteta näitä virheitä.

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

15.46 **Touko Aalto vihr** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Ensimmäisenä pieni tieto pääministeri Sipilälle. Ruotsissa sote-integraatio ei ole tapahtunut samalla tapaa kuin Suomessa suunnitellaan sen tapahtuvan. Toinen asia: Periaatteellinen kysymys, josta haluan tietää, on se, että nyt kun valinnanvapauslainsäädäntöä toteutetaan, tullaanko siinä yhteydessä varmistamaan, että yksityiset firmat ovat aidosti yksityisiä firmoja. Se tarkoittaa ensinnäkin sitä, että yksityisten terveyspalveluiden tulee toimia ja pärjätä ilman julkisia verovaroja. Toinen: ne eivät saa tuottaa piilokustannuksia julkiselle sektorille. Kolme: niiden tulee vastata omista virheistään. Neljä: yksityisten terveyspalveluiden kilpailuetu ei saa muodostua veronkierrosta, alennetuista sairausvakuutusmaksuista tai nyt esitetystä yksityisten työnantajamaksujen alentamisesta. Ja viisi: julkisen sektorin tulee aina vastata kaikissa keskeisissä palvelutarpeissa siitä, että yksityiselle ei saa muodostua hintoja nostavaa ja hyvinvointipalveluiden tasa-arvoa (Puhemies koputtaa) heikentävää monopoliasemaa.

15.47 **Arja Juvonen ps** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Tavalliselle kansalaiselle kaikkein mielenkiintoisin asia tässä sotessa on se, pääsenkö minä lääkäriin, kuinka kauan minä joudun odottamaan. Meillä on liian pitkään Suomessa ollut tilanne, että jonot ovat kohtuuttomia. Vein viime perjantaina ystäväni täällä Uudellamaalla sairaalaan, kun häneltä murtui jalka, ja hän odotti 4,5 tuntia pääsyä lääkärille, ja tämä aika on vielä lyhyt, nimittäin pitempiäkin aikoja on. Mielestäni tässä sotessa täytyy lähteä potilasturvallisuus edellä ja tähdätä siihen, että me onnistumme ja pystymme todellakin vähentämään myös potilasvahinkoja. Eikö tämä ole myös hallituksen ja tämän uudistuksen tahtotila, että jokainen ihminen saisi hoitoa oikea-aikaisesti, oikealla ajallaan, ja se hoito osuisi oikeaan kohteeseensa mahdollisimman pian ja välittömästi? Jotta tämä inhimillinen kärsimys ja fyysinen kärsimys vähenisi, ihmisen pitää päästä lääkäriin ajoissa.

15.48 **Susanna Huovinen sd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Varmasti olemme kaikki yhtä mieltä siitä, että tämä tärkeä uudistus täytyy saada vihdoin maaliin. Viime kaudella saimme jo yhteisen esityksen eduskunnalle, mikä on ollut varmasti apuna hallituksen nyt tehdessä tätä ratkaisua. Mutta ei millä tahansa ehdoilla pidä viedä esityksiä eteenpäin. Varmasti täällä olisi vähän vähemmän näitä kysymyksiä hallitukselle, mikäli tämä parlamentaarinen yhteinen valmistelu olisi voinut myös jatkua tämän vaalikauden aikana.

Puhemies! Tämän alueiden numerokikkailun varjoon uhkaa kuitenkin jäädä tämän uudistuksen tärkein asia eli se palveluketjujen saumattomuus, ja olin pahoillani siitä, että pääministeri ei maininnut tätä kysymystä puhuessaan säästöistä. Nimenomaan tämä integraatio tuo myöskin niitä säästöjä parhaalla mahdollisella tavalla toteutettuna. Mutta miten varmistetaan näiden ketjujen saumattomuus? Nythän uhkaa tulla luukkuja lisää. Millä tavalla voidaan varmistua siitä, että tämä markkinamalli ei valuta meidän veroeurojamme läpinäkyvättömällä tavalla yksityisten yritysten voitoksi? Millä tavalla varmistetaan, että järjestäjästä (Puhemies: Aika!) ei tule pelkkä kilpailutuskeskus?

15.49 **Arto Satonen kok** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tärkeintä on nyt se, että tämä uudistus saadaan eteenpäin, ja siinä on otettu merkittävä askel, kun hallitus on strategisen linjauksen tehnyt. On hyvä, että täällä opposition puheenvuorotkin pääosin ovat olleet rakentavia. Toki edustaja Lindtmanin puheenvuoron osalta oli hyvä, että hän erikseen mainitsi, että he ovat valmiita yhteistyöhön, kun se ei itse puheesta käynyt kyllä mitenkään ilmi.

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

Mutta käyttäjän kannalta tässä on tärkeintä se, että voi valita useammasta vaihtoehdosta perusterveydenhoidon osalta, voi valita julkisen vaihtoehdon, voi valita pienen yksityisen, kotimaisen, monikansallisen, voi valita kolmannen sektorin, ja käyttäjä varmasti valitsee sen siitä näkökulmasta, minkä hän itse kokee parhaakseen, ja rahapussin paksuuteen katsomatta voi tämän valinnan tehdä. Mitä sitten vaativampaan hoitoon tulee, niin se varmasti keskittyy harvempiin paikkoihin, mutta samalla vahvistetaan se, että siellä on erittäin korkea osaaminen, jolloin kansalaiset saavat sitä laadukasta palvelua, (Puhemies koputtaa) kun sitä tarvitsevat.

15.50 Kristiina Salonen sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tämän keskustelun tarkoituksena oli kaikesta hälventää vääriä mielikuvia, mutta kyllä minä nyt olen kauhuissani. Minä ymmärrän esimerkiksi... (Välihuutoja) — Kuunnelkaa, minä kerron, miksi. — Minä ymmärrän sen, että valinnanvapautta käytetään silloin, kun haetaan hammaslääkärille aikaa tai mennään fysioterapiaan, mutta edustaja Lauslahti julistaa täällä, että nyt on jatkossa valinnanvapautta myös lastensuojelun lapsille. Aivan käsittämätön asia. Eli lasten on otettava itse vastuuta jatkossa omista valinnoistaan. Ei, näin ei voi olla, näin ei voi olla. Kertokaa minulle, että tässä oli nyt väärinkäsitys. (Hälinää — Puhemies koputtaa) Työntekijä voi yhteistyössä lapsen kanssa etsiä parasta mahdollista sijoituspaikkaa, mutta aikuisen tehtävä on aina kantaa huoli lapsesta.

Ministerit Rehula ja Mäntylä, onko niin, että te olette sopineet kokoomuksen kanssa tällaisesta valinnanvapaudesta myös sosiaalialalle?

15.51 Sanna Lauslahti kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Kysymys. Otetaan vaikka 14—15-vuotias nuori, jolle on etsitty paikkaa virkamiehen voimin. Miksi me emme ajattele häntä itsenäisenä? Hänellä on varmasti näkemys siitä, mikä on hänen näkökulmastaan paras vaihtoehto. Se ei tarkoita sitä, että hän joutuu lähtemään etsimään sitä paikkaa, vaan hänelle tarjotaan joitakin paikkoja, joista hän voi valita, ja ne ovat valmiiksi tarkistettuja, että ne ovat hänen näkökulmastaan niitä parhaita vaihtoehtoja.

15.52 Krista Kiuru sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! (Hälinää — Puhemies koputtaa) Kyllä tässä nyt on jonkinlaisen pysähtymisen paikka. Kyllä meistä moni ihmettelee ensinnäkin, miksi hallitus aikoinaan valitsi 300 miljoonan sopeuttamistoimien — jotka yhdessä jo viime hallituskaudella parlamentaarisesti päätettiin soten tehostamistoimiksi — sijasta 3 miljardia euroa. Nyt kun katsoo teidän virkamiesmuistiotanne, niin täällä virkamies toteaa teidän omassa esityksessänne, että 3 miljardin kustannussäästötavoitteen saavuttamiseksi on muuten jatkettava priorisointia ja määriteltävä hallitusohjelmassa tarkoitettu julkinen palvelulupaus siten, että palvelulupauksen kattama toiminta on osin nykyistä palvelua rajatumpi. Minusta olisi reilua, että suomalaiset nyt kuulisivat, miksi sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksesta tulikin vain säästöuudistus. Tämä on minun mielestäni se todella iso juttu, minkä takia me sosialidemokraatit olemme pyytäneet, että tähän hallituksen neuvoa-antavaan pöytään pääsisi myöskin oppositio ottamaan kantaa (Puhemies: Aika!) siihen, haluammeko rikkoa näin pahasti nyt palvelulupauksemme ihmisille.

Puhemies Maria Lohela: Nyt valtiovarainministeri Stubb, 3 minuuttia.

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

15.53 Valtiovarainministeri Alexander Stubb: Arvoisa rouva puhemies! Sote-uudistuksen tavoitteenahan oli kolme asiaa eli paremmat palvelut, 3 miljardin säästöt ja se, että verotus ei kiristy, ja keskityn näihin kahteen viimeiseen.

Ensimmäinen liittyy säästöihin, ja paljon hyviä puheenvuoroja on ollut tämän ympärillä. Me olemme hallituksessa hahmottaneet tämän niin, että säästöt eivät tule valinnanvapauden kautta. Valinnanvapauden tarkoittaa lisää tasa-arvoa, parempaa laatua ja lyhyempiä jonoja. Mutta säästöt tulevat itse asiassa viiden kohdan kautta: 1) valtion ohjaus eli järjestämis päätös, yhteishankintayksikkö, ict- ja tukipalvelut, 2) järjestäjän leveämmät hartiat, missä, kuten edustaja Huovinen tuossa totesi, hoitoketjujen integraatio on yksi niistä kokonaisuuksista, 3) laajan palvelun päivystys, 4) järjestäjän ja tuottajan erottaminen ja 5) kilpailun lisääminen. Tämä on se, joka muodostaa sen 15 vuoden aikana tapahtuvan 3 miljardin euron säästön suhteutettuna tähän päivään.

Toinen kysymys, joka on totta kai keskeinen: Mehän joudumme edelleen valmistelemaan ne yksityiskohdat rahoituksen suhteen, valinnanvapauden suhteen ja totta kai itsehallintoalueiden suhteen. Mutta rahoituksen suhteen totean, että meillä on kaksi johtoaajatusta tästä. Ensimmäinen on se — ja siitä me pidämme kiinni — että ne 3 miljardin euron säästöt toteutuvat, ja toinen on se, että verotus ei kiristy. Silloin lähtökohtaisesti tämä tehdään sitä kautta, että rahoitus päätös on ensisijaisesti valtion rahoitusvastuun pohjalta, ja sitten, kuten pääministerikin totesi, selvitämme verotusoikeutta itsehallintoalueille. Ja tästä me lähetämme oman esityksen lausunnoille vuoden 2016 puolella, alkukeväästä.

Viimeisenä huomiona ehkä veronkierto ja edustaja Arhinmäen kysymys. Lähtökohtana valinnanvapaudessa, josta varmasti kumpuaa tämä teidän kysymykseenne, ovat todellakin ne kolme asiaa: Ensinnäkin se lisää tasa-arvoa, tästä me lienemme kaikki samaa mieltä. Toinen on se, että se parantaa palveluja. Se on minun mielestäni hyvä tavoite. Ja kolmas on se, että se lyhentää jonoja.

Me olemme puhuneet paljon siitä, että kun rakennamme valinnanvapausmallia, me rakennamme Suomen mallin, kuten ministeri Rehula tuossa totesi, ei Ruotsin mallia. Mutta todettakoon Ruotsin mallista sen verran, että sen seurauksena syntyi noin 800 pientä ja keskisuurta yritystä, joista suurin osa oli naisvoittoisia. Me lähdemme siitä, että ihminen valitsee sen palvelun, ja uskon, että ihminen ei lähde ikään kuin kilpailuttamaan yksityisiä suuryrityksiä siltä puolelta, vaan hän katsoo, mikä on se paras palvelun tuottaja. Ja silloin tulen tähän teidän kysymykseenne, edustaja Huovinen. Suora vastaus kysymykseenne: meiltä ei heru sympatiaa missään olosuhteissa sellaisille yrityksille, jotka pakenevat verotusta Suomessa, ei missään olosuhteissa. Sen takia meillä on harmaan talouden torjunnan strategia, sen takia meillä on verotietojen vaihtoa (Puhemies koputtaa) ja niin edespäin.

Ja viimeinen huomio tähän on se, että sotessa oikeasti toimiva (Puhemies: Nyt on aika!) kilpailu on se, joka säästää, oligopoli ei sitä tee. (Puhemies: Aika!) Tarvitaan pieniä yrityksiä.

15.57 Jari Myllykoski vas (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Ensin kiitos pääministeri Sipilälle siitä, että olette vasemmistoliiton linjoilla. Suomalaisten terveys ei saa olla kaupan kansainvälisille veroja kiertäville yrityksille. Siitä on pakko antaa tunnustusta. Edustaja Lauslahdelle ja oikeastaan tähän vielä jatkoksi: en tiedä, kuinka se sitten toteutetaan ollessamme EU:ssa, että tämä kilpailuneutraliteetti voisi toteutua niin, etteivät nämä voisi tänne markkinoille tulla, mutta Satonen ja Lauslahti toivat esiin ja korostivat tätä kansainvälisten yritysten mukanaoloa täällä.

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

Mutta erityisesti edustaja Lauslahti, oletteko te todellakin sitä mieltä, että 14-vuotias, joka omassa perheessään, lähiympäristön sosiaalisessa vaikutuspiirissään sijoitetaan johonkin, voisi valita naapurin sijoituskohteekseen, kun se sosiaalinen ympäristö siinä lähi-piirissä on juuri se yksi ongelmatekijä? Sehän tarkoittaisi vähän sitä, että koomassa oleva potilas saa kokoomuksen mielestä (Puhemies koputtaa) valita hoitopaikkansa.

15.58 Jukka Gustafsson sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Minulle iso kuva tässä uudistuksessa on se, että me voisimme muutaman vuoden päästä oikeasti puhua kansallisesta terveys- ja sosiaalihuoltopolitiikasta. Esimerkki: Tunnen suomalaisen koulutusjärjestelmän läpikotaisin. Sitä arvostetaan ja ihaillaan ympäri maailmaa. Me olemme pitäneet kiinni siitä, että meillä on kansallinen koulutuspolitiikka, tasa-arvoinen, laadukas ja hyvä. Ketjut toimivat varhaiskasvatuksesta yliopistoon. Haluaisin nähdä, että muutaman vuoden päästä myöskin meidän terveys- ja sosiaalipolitiikasta voidaan puhua kansallisena politiikkana. Sen takia minusta on tärkeää, että te, ministerit, nyt puhutte, että pitää olla myöskin vahva valtion ohjaus. Se on ollut takeena myöskin erinomaisessa kansallisessa koulutuspolitiikassa ja sen tuloksissa, (Puhemies: Aika!) ja... [Puhemies antoi puheenvuoron seuraavalle puhujalle.]

15.59 Kimmo Kivelä ps (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Kaikesta keskeneräisyydestä huolimatta on hieno asia, että me olemme tulleet tähän tilanteeseen. Paljon on vielä tekemistä. Nyt työ vasta alkaa, mutta kuitenkin ilmapiiri vaikuttaa rohkealta, rohkaisevalta. Paljon yhteisymmärrystä tässä salissa tuntuu olevan. On kuitenkin valitettavaa ollut se, että matkan varrella sote-keskustelussa painopiste on ollut jälkiosassa, ehkä liiaksi te-osuudessa eli terveydenhuollossa. Se ymmärretään kyllä, koska volyymit ovat sitä luokkaa, mutta sosiaalipuolta ei sovi unohtaa. Jo Heikki Variksesta, Pekka Kuusesta alkaen on meitä opetettu, että hyvin hoidettu sosiaalipolitiikka tasaa terveyseroja ja lisää yhteiskunnallista eheyttä, ja nyt (Puhemies: Aika!) kun tämä integraatio hoidetaan hyvin, tämä mahdollistaa, että meillä... [Puhemies antoi puheenvuoron seuraavalle puhujalle.]

16.00 Aila Paloniemi kesk (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Olen samaa mieltä, että sosiaalipolitiikka pitää nyt muistaa tässä kokonaisuudessa. So pitää muistaa, eikä pelkästään te. Sitä mieltä olen myöskin, että säästöjä voidaan saada ihan oikeasti aikaan uusilla toimintatavoilla ja allokoimalla resursseja oikein. Minä olen ennenkin kertonut sen, että kaikki mielenterveysjärjestöt haastattelin tässä maassa esimerkiksi, ja he kertoivat, että resursseja kyllä on, mutta ne on sijoitettu väärin kohteisiin. Minä väitän, että tässä meidän palvelujärjestelmässä säästyy paljon rahaa sillä, että ihan oikeasti sijoitetaan oikeisiin kohtiin tätä järjestelmää. Se ei ole automaattisesti oikein tänä päivänä, ja mielenterveyspalvelut on yksi hyvä esimerkki. Sitten minä haluan nostaa vielä esille kokemusasiantuntijuuden. Jos me haluamme ihan oikeasti kansalaisen, asiakkaan näkökulman hyviin sosiaali- ja terveyspalveluihin, meidän kannattaa kuunnella myös kokemusasiantuntijoita. Heitä on ihan joka lajissa, ja heitä kannattaa todella kuunnella.

16.01 Sari Essayah kd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Osana tätä sote-uudistusta ollaan perustamassa uusi suuri hankintayksikkö, joka suunnitelman perusteella näyttäisi olevan itsehallintoalueille yhteinen ja valtakunnallinen. Tämä tietenkin saattaa sitten johtaa kenties siihen, että hankintaerät ja kilpailutus kasvavat varsin suuriin eriin ja myö-

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

skin tulla varsin suurille yksiköille ja pienet paikalliset toimijat ovat mahdollisesti vaarassa jäädä sitten ulkopuolelle ja erityisesti kolmannen sektorin pienet toimijat. Olisinkin halunnut nyt varmistaa arvon ministereiltä, millä tavalla nyt huomioidaan se, että esimerkiksi sosiaalialalla juuri nämä kolmannen sektorin pienet toimijat ja myöskin pienet yksityiset yritykset tekevät erinomaisen hyvää työtä tarjoamalla vammaisten ja vanhusten hoivapalveluita, asumispalveluita ja vastaavaa. Kuitenkin hankintalain uudistus on tulossa myöskin eduskuntaan, elikkä miten nämä asiat huomioidaan näissä kahdessa isossa (Puhemies: Aika!) lainsäädäntöasiassa?

16.02 Ilkka Kantola sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Paras on hyvän viholinen. Tämä sanonta on tullut mieleen, kun on katsonut, minkälaiseen ratkaisuun hallitus päätyi tässä sote- ja aluehallinnon uudistuksessa tässä vaiheessa. Edellisillä kausilla on yritetty sote-ratkaisua monella tavalla, tavoiteltu sitä täydellistä mallia, mutta sitä ei ole saatu aikaan, ja minusta on viisasta, että silloin tyydytään, jos ei parasta saada, hyvään. Toivotetaan, että tästä tulee hyvä — se jää nähtäväksi. Nyt on hyvin yleisellä tasolla tiedossa, millä tavalla hallitus on lähdössä liikkeelle. Olen taipuvainen ajattelemaan samaan tapaan kuin ministeri Rehula, että nyt olemme muutamia askelia lähempänä sitä, että hallituksen esitys voidaan antaa eduskunnalle jossakin vaiheessa.

Eduskunnan käsittelyssä on parhaillaan oikeuskanslerin kertomus vuodelta 2014, ja siinä kiinnitetään huomiota lainsäädännön heikkoon tasoon ja siihen, että monet hankkeet tulevat hyvin kiireellisinä valmisteltaviksi ja että sen poliittisen ohjauksen ja sitten virkamiesvalmistelun välinen yhteys on hyvin katkonaista ja siitä seuraa sitten hyvin heikkoa lainsäädäntöä.

Nyt olisi tärkeätä, kun hallitus siirtyy lainsäädännön valmisteluun, että se työ tehdään huolella, (Puhemies: Aika!) jotta poliittinen tahto hallituksessa on yhteinen.

16.04 Heli Järvinen vihr (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Kannattaa muistaa, että enää ei puhuta tässä uudistuksessa sotesta vaan puhutaan jo oikeastaan ainakin sotelikopelistä, kun sosiaali- ja terveystarkaisuihin lisätään liikenne, koulutus, pelastustoimi ja liitot — siis vähintäänkin jo sotelikopeli.

Tavallinen suomalainen saattaa olla jo sekaisin näistä termeistä, mutta oleellista on se, miten tämä vaikuttaa tavalliseen asiakkaaseen: jos esimerkiksi on selkäongelma, meneekö yksityiselle puolelle — tarkoittaako valinnanvapaus sitä, että voi mennä yksityiselle puolelle, jossa määrätään ultraäänikuvaan, magneettikuvaan, röntgenkuvaan ja tehdään hoitoja monen tuhannen euron edestä — vai meneekö julkiselle puolelle, jossa yritetään vain hyvin pikaisesti, nopeasti hoitaa selkä kuntoon. Eli mitä tarkoittaa valinnanvapaus? Toisaalta, mitä se tarkoittaa niille alueille, joilla jo nyt on sadan kilometrin etäisyys ensimmäiseen terveyskeskukseen? Miten palvelut lisääntyvät näillä alueilla?

16.05 Niilo Keränen kesk (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Keskustelussa on unohtunut pari asiaa, jotka ovat olleet esillä sote-uudistusta pohdittaessa jo Paavo Lipposen ajoista asti, nimittäin yksikanavaiseen rahoitukseen pyrkiminen ja toinen asia, kannustavuuden löytyminen näille sote-alueille, että toiminta olisi tehokasta.

Näitä kustannuksia ei varmaan paljon ole vielä mietitty, mutta otan muutaman luvun: Julkisen terveydenhuollon kustannukset vuodessa ovat 14 miljardia euroa. Kansaneläkelaitos maksaa lääkekustannuksia vuosittain 1,3 miljardia euroa. Kansaneläkelaitos maksaa

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

sairausvakuutuskorvauksia vuosittain 800 miljoonaa euroa. Entäs jos sairausvakuutus saataisiin toimimaan ja hoitoketjut sujuvasti? Silloin sairauspäivärahat vähenisivät, mahdollisesti myöskin lääkehoidon tarve vähenisi ja kustannukset sitä myöten.

Kysymys nyt sitten hallitukselle: kun te olette miettimässä kustannuksia, oletteko ollenkaan miettinyt, että kustannusvastuu (Puhemies koputtaa) esimerkiksi sairauspäivärahoista voisi (Puhemies: Aika!) olla sote-alueella.

16.06 Joakim Strand r (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! On aina välillä hyvä eri debatteja käydessä hieman pysähtyä ja miettiä, miksi erilaisia säästöihin tähtääviä uudistuksia tarvitaan. Syy on kaikessa yksinkertaisuudessaan siinä, että vienti ei vedä, kuten hallitus ohjelmassaan myös aivan oikein toteaa.

Kaikella poliittisella päätöksenteolla, myös sote-ratkaisulla, on suora yhteys elinkeinoelämän toimintaedellytyksiin, viennin edistämiseen ja siten uusien resurssien ja työpaikkojen luomiseen. Esimerkiksi Pohjanmaan viennin arvo on korkeampi kuin viidessä muussa maakunnassa yhteensä. Jo yksin Vaasan energiaklusteri vie maailmalle yli 30 prosenttia koko maamme energiateknologian viennistä. Näillä miljardeilla ylläpidetään monia valtionhallinnon, maakuntien ja sairaanhoitopiirien palveluja.

Toivon vilpittömästi ja haluan uskoa, että hallituksessa ymmärretään, mikä merkitys korkean jalostusarvon vientiteollisuudella maamme kannalta aidosti on, eikä ainakaan heikennetä julkista perusinfraa, kuten keskussairaalapalveluita, seuduilta, jotka ovat koko maamme viennin kannalta avainseutuja. Ilman vientiä ei ole varaa ylläpitää yhdenkään maakunnan palveluja. — Kiitos.

16.07 Timo Heinonen kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Täytyy antaa kiitosta hallitukselle sote-ratkaisusta. Valinnanvapaus soteen on tavalliselle ihmiselle kyllä kova juttu: terveyserot pienenevät, jonot lyhenevät, ja en minä ainakaan ymmärrä sitä, miksi jatkossakin pienituloisten lapsiperheiden, työttömien ja muiden tulisi jonottaa lääkärille pääsyä niin kuin tällä hetkellä. Nyt koko osaava henkilökunta saadaan kaikkien suomalaisten käyttöön. Ruotsissa vastaavalla lainsäädännöllä syntyi 267 uutta terveyskeskusta. Tässä vastausta esimerkiksi niille, jotka ovat huolissaan siitä, että palvelut ovat karkaamassa kauemmaksi. Lisää palveluita on tulossa.

Arvoisa puhemies! Kysyisin, arvoisa puhemies, että kun 12 täyden päivystyksen sairaalaa on tulossa — me tarvitsemme kuitenkin enempi synnytyssairaloita — niin voisivatko ministerit hivenen hahmottaa tätä sairaalarakennetta, millä tavalla nämä sairaalat tulevat erikoistumaan.

16.08 Maarit Feldt-Ranta sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tapaan arjessani paljon sairaita, heidän läheisiään ja hoitohenkilökuntaa, ja siksin minua kiinnostaa erityisesti tämä hallituksen lanseeraama palvelulupaus, joka kuulostaa kovin kauniilta. Mutta kyseessä ei ollenkaan ole lupaus, vaan kyseessä on uhkaus, koska hallituksen omasta aineistostakin käy ilmi, että palvelulupauksessa on kyse siitä, että julkisia hoitoja pitää rajoittaa nykyisestään. Rehellisempää olisikin, että hallitus puhuisi palvelurajauksesta. Se nostaa kyllä ilmaan ihan keskeisiä kysymyksiä: Kuka tämän rajauksen tekee? Tekeekö sen hallitus, tekeekö sen aluehallinto? Kuka päättää, saavatko kaikki jatkossa syöpähoitoja? Kuinka vanhoja, kuinka sairaita ihmisiä hoidetaan? Täällä puhutaan paljon hallinnosta, mutta kun hallitus on nostanut esiin priorisoinnin, niin ollaan isojen eettisten kysymysten

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

äärellä, ja itse en ainakaan kannata sellaista yhteiskuntaa, missä ihmisiä pisteytetään, vaan kannatan sellaista yhteiskuntaa, jossa jatkossakin kaikilla on oikeus (Puhemies koputtaa) hoivaan kaikissa tilanteissa.

Puhemies Maria Lohela: Tätä keskustelua oli alun perin tarkoitus käydä 16.30:een saakka, mutta totean, että sitä voidaan kyllä jatkaa, jos täällä on keskusteluhalu. Otetaan vielä edustaja Uotila, ja sen jälkeen ministerit kommentoivat.

16.09 Kari Uotila vas (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Täällä selvästi käy ilmi, että kokoomuksen edustajat hehkuttavat tämän valinnanvapauden puolesta aivan kritiikitömästi, ja kun täällä tuli selviä faktoja Ruotsin kokemuksista, päättelin valtiovarainministerin elekielellään osoittavan, että ei taida pitää paikkaansa. Pääministeri Sipilä vakuutti, että kun Ruotsin mallia katsotaan ja tehdään sitä suomalaista mallia, niin otetaan aidosti huomioon ne huonot kokemukset, mitä Ruotsissa tästä valinnanvapaudesta on tullut, mutta kun kokoomuksen edustajilla ei tunnu näistä kokemuksista olevan mitään tietoa, kehoittaisin arvoisaa pääministeriä nyt ensimmäisenä kopioimaan sekä Ruotsin valtiontalouden tarkastusviraston käsityksiä että THL:n arvioita Ruotsin mallin toimivuudesta ja sen valinnanvapauden ihanuudesta.

Puhemies Maria Lohela: Pääministeri Sipilä, 3 minuuttia.

16.10 Pääministeri Juha Sipilä: Arvoisa puhemies! Muutamiiin kysymyksiin vastauksia: Ensinnäkin parlamentaarinen valmistelu: aloitetaanko alusta? Ei todellakaan aloiteta enää alusta. Seurantaryhmässä on tilaa aktiiviselle vaikuttamiselle. Luin omassa aloituspuheenvuorossani seurantaryhmän toimeksiannon, ja sen toimeksiannon puitteissa meillä on nyt tästä mahdollisuus tehdä yhdessä hyvä.

Edustaja Kiuru: 300 miljoonaa euroa. Minulla on tässä edessäni edellisen hallituksen rakennepoliittinen ohjelma, ja siellä lukee, että julkisen palvelutuotannon tuottavuuden kasvu, miinus 1,4 prosenttiyksikköä bkt:stä, joka on pikkasen vajaa... Ja se alkaa näin: "Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta jatketaan STM:n" ja niin edespäin. Kuntien roolina oli tästä 2 miljardin osuus, eli siellä meillä on vielä yhdessä tekemistä. Edellisen kauden kuntien tehtävien karsinta, miljardi, ja tuottavuuden parantaminen, toinen miljardi. Kyllä tässä kokonaisuudessa meillä on vielä tekemistä, mutta nyt tässä luvussa oli kyllä dekadin virhe.

Valinnanvapaudesta: Myönnän sen, että tässä on olemassa riski. Jos se toteutetaan huonosti, siitä tulee kuluautomaatti. Jos se toteutetaan hyvin, kustannukset putoavat. Totta kai me haluamme toteuttaa tämän hyvin ja huomioida myöskin ne huonot kokemukset naapurimaissa, esimerkiksi Ruotsin huonot kokemukset olivat meillä tuolla yön tunteina esillä moneenkin kertaan. Emme me niitä halua toistaa.

Henkilöstön asemasta on erikseen kirjattu tuolla. Toteaisin sen, että henkilöstön ei kyllä tarvitse olla huolissaan tästä tilanteesta — töitä tällä alueella tulee riittämään.

Tämä 3 miljardin säästö: Meidän pitää muistaa se, että tämä 3 miljardiakin tarkoittaa sitä, että kymmenen vuoden jaksossa 2019—2029 kulut kasvavat 0,9 prosenttia per vuosi. Nykyisellä menolla ne kasvaisivat 2,4 prosenttia. Eli tästä erosta on kysymys.

Edustaja Gustafsson: vahva valtionohjaus — kyllä, se tähän sisältyy, ja se on selvä asia.

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

Ihan lopuksi kaikille kiitoksia erinomaisesta keskustelusta. Tästä saadaan tehtyä yhdessä hyvä. Se on varma asia. Tästä saadaan yhdessä tehtyä hyvä. Meillä on vuosi aikaa siihen, kun tämä tulee tänne eduskuntaan käsittelyyn. Siinä on riittävästi aikaa seurantaryhmälle. Siinä on riittävästi aikaa kuntien, alueiden lausunnoille, ammattilaisten lausunnoille. Tästä tehdään nyt yhdessä hyvä.

Puhemies Maria Lohela: Ministeri Rehula, 2 minuuttia sieltä paikaltaan.

16.13 Perhe- ja peruspalveluministeri Juha Rehula: Arvoisa rouva puhemies! Parlamentaariseen valmisteluun liittyen kaikilla eduskuntaryhmillä on ollut sama aineisto käytettävissään, jotkut aineistot jopa ennemmin kuin hallituksen ministereillä, kun asiaa on viety viime viikkoina eteenpäin. Toisekseen, me voimme ihan yhdessä päättää sen, millä tavalla me hiihdämme — samalla tyylillä, samaan suuntaan, samaa vauhtia. Se ykkösasia on se, että asuinpaikasta ja rahapussin paksuudesta riippumatta koko Suomessa ihmiset — naiset ja miehet, lapset ja vanhemmat ihmiset — voivat olla varmoja siitä, että meillä on sellainen perusta, jolle jatkossakin palvelut rakentuvat.

Me voimme lietsoa pelon ilmapiiriä. Me voimme listata suuriakin riskejä, niin kuin pitääkin tehdä. Tämä prosessi tulee olemaan sen kaltainen, että niin kauan, kunnes eduskunnan puhemiehen nuija on lyönyt pöytään tämän lain valmistumisen merkiksi, meillä on avoimia kysymyksiä.

Sitten, mistä tulee se 3 miljardia, arvoisa rouva puhemies: Se tulee siitä, että sosiaali- ja terveydenhuolto on yhdessä. Se tulee siitä, että perustason palvelutoimijat saavat erityisastolta, erikoissairaanhoidosta, apua sinne perustasolle. Tehdään sote yhdessä.

Toisekseen, aivan keskeistä on, että me saamme tiedon kulkemaan, kahdesta näkökulmasta, johtamisen näkökulmasta, palvelutarpeiden näkökulmasta, ja sitten on se, että kun me liikumme itse kukin paikasta toiseen, jos me palveluja tarvitsemme, ei tarvitse faksilla lähettää papereita paikasta toiseen, niin kuin tänä päivänä tapahtuu, vuonna 2015.

Johtaminen, muutos. Muutoksen johtaminen tapahtuu joka tapauksessa kentällä ja alueilla. Vaikka me tekisimme mimmoisen lain, muutoksen johtaminen tapahtuu ammattilaisten toimesta kentällä.

Yhteisen tekemisen lisääminen. On asioita, jotka pitää keskittää. Ohjaus, valtion vahva ohjaus. Kilpavarustelu pitää saada loppumaan seinien rakentamiseen. (Puhemies koputtaa)

Ja sitten se ydin: sisällöt ratkeavat ihan siellä arjen tasolla, hoidon ja hoivan parissa.

Puhemies Maria Lohela: Ministeri Mäntylä, 2 minuuttia.

16.16 Sosiaali- ja terveysministeri Hanna Mäntylä: Arvoisa puhemies! Aloitan tässä oikeastaan vastaamalla edustaja Salosen tekemään erittäin tärkeään kysymykseen nimenomaan näistä lastensuojelun asiakkuuksista. Kuten kaikki tiedämme — ja edustaja Salosellakin on kokemusta ihan näistä sosiaalipuolen asioista, tiedän, että on vahva ammattitaito sieltä — niin kannan ja jaan tämä huolen, jonka nostitte esiin äsken tässä kysymyksessänne.

Kaikki lastensuojelun parissa töitä tehneet tietävät hyvin, että nämä lastensuojelun asiakkuudet ovat hyvin monimuotoisia. Siellä on hyvin erilaisia tarpeita hyvin erilaisista lähtökohdista. Lapsen kodin ulkopuolinen sijoitus on aina raskas päätös. Se on sitä inhimillisesti lapselle, nuorelle ja perheelle. Lähtökohdan täytyy olla aina se, että ammattilai-

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

set ovat ne tahot, jotka tekevät sen päätöksen siitä, mikä on paras ratkaisu juuri tälle nuorelle tai lapselle. Minä katson asian näin, että tämä on asia, jota ei voida tehdä markkinavoimien ehdoilla. (Välihuutoja) Lasta täytyy kuulla, nuorta täytyy kuulla, perhettä täytyy kuulla, mutta viimesijainen päätös on aina alan ammattilaisella. (Välihuutoja)

Toinen asia on sitten tämä, että tämän hallituksen tavoite tässä sote-uudistuksessa on myös se, että me tulemme pitämään huolta näistä erityisen haavoittuvista ryhmistä kaikilla niillä keinoilla, joita meillä on. Täällä viitattiin hankintalainsäädäntöön. Sitä uudistetaan. Siellä on käyty paljon keskusteluja myös STM:ssä tämän lainvalmistelun osalta, kuinka turvataan ja voimmeko me turvata nimenomaan nämä kaikkein heikoimmassa asemassa olevat ryhmät.

Kolmas asia vielä tähän loppuun tästä Ruotsin mallista: se on nimenomaan pitkälti terveydenhuollon rahoitusmalli, ja nyt täytyy muistaa, että me olemme tekemässä sote-uudistusta, johon tietenkin meidän pitää myöskin tämä sosiaalihuollon puoli pystyä silloin sujuvasti yhdistämään ja myöskin näkemään ne haasteet, joita Ruotsissa (Puhemies: Aika!) on kohdattu.

Puhemies Maria Lohela: Sitten voidaan jatkaa debattia.

16.18 Antti Lindtman sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Todella ne tavoitteet, mitkä ministeri Rehula tässä kertoi, me kyllä jaamme. Se, mitä olen yrittänyt kysyä, on se — niin kuin pääministeri sanoi, että siellä yön tunteina mietittiin kyllä tätä Ruotsia, ja nyt se uusi elementti, mikä tässä teidän päätöksessänne on, on todella nyt tuoda tämä aika markkinavetoinen malli — miten vastaatte asiantuntijoiden kritiikkiin siitä, että nyt tämän uuden elementin myötä on riski, että ne hyödyt sieltä palveluketjujen parantumisesta jäävät saamatta eli että pompottelu ei vähene, vaan se lisääntyy.

Sitten se, mihin te ette myöskään vastaa, ja minä toivon, että siihen saisimme vastauksen: kun sanoitte, että perusprinsiippi on, että kaikki saavat palvelut kaikkialla Suomessa, niin ensinnäkin täällä asiantuntijoiden, hallituksen omissa muistioissa todetaan, että tämä 3 miljardin säästö edellyttää toimipisteiden karsintaa ja sitä, että palvelulupaus, joka tulevaisuudessa annetaan, on nykyistä rajatumpi. (Puhemies koputtaa) Eli mitä tämä tarkoittaa, mitä palveluja ei anneta?

16.19 Tuula Haatainen sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Olen tyytyväinen ministeri Mäntylän vastaukseen, jossa käsiteltiin kyllä todella tärkeää asiaa, lastensuojelukysymystä, jonka edustaja Lauslahti täällä aloitti.

Laajentaisin tätä nyt ylipäättänsäkin tähän koko sote-uudistukseen ja siihen, kuinka nyt sitten ollaan käyttämässä yksityisiä palveluita näiden palveluiden tuottajina. Meillä sosiaali- ja terveyspalveluissa on lukuisa määrä palveluita, joissa joudutaan tekemään viranomaispäätöksiä, joissa viranomainen joutuu ottamaan sen vastuun. Näitä päätöksiä tehdään lastensuojelussa, päihdepuolella, mielenterveyspalveluissa, dementiaivanhusten kohdalla. Kysymys on siitä, että tässä viranomainen joutuu ihmisen puolesta tekemään ratkaisuja, kun hän ei itse ole kykenevä tekemään näitä.

Kysyn nyt, kun on sanottu aiemmissa valmisteluissa, joissa olen ollut mukana monta vuotta, että yksityiselle yhtiölle, yritykselle ei voi antaa sellaisia asioita päätettäväksi, jotka ovat viranomaispäätöksiä sisältäviä. (Puhemies koputtaa) Aiotaanko nyt viranomai-

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

späätökset teetättää jossain erikseen... [Puhemies antoi puheenvuoron seuraavalle puhujalle.]

16.20 Outi Alanko-Kahiluoto vihr (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Pääministeri Sipilä tosiaan totesi omassa puheessaan, että valinnanvapauden käyttö tulee olemaan pääsääntö perustasolla, mutta mitä tulee erityistasoon, niin valinnanvapautta käytetään siellä, minne se soveltuu. Tähän saakka voimme olla vihreiden eduskuntaryhmässä samaa mieltä, tietyillä reunaehdoilla myös tuolla perustasolla, mutta minulle on nyt tullut vahvasti semmoinen käsitys, että hallituksessa ei vallitse yksimielisyyttä eikä myöskään hallituspuolueiden kansanedustajien kesken siitä, mitä valinnanvapaudella tarkoitetaan ja mitä siitä on sovittu.

On juuri näin, että lastensuojelussa, sosiaalipalveluissa tehdään viranomaispäätöksiä, ja julkisella vallalla on vastuu siitä, mitä päätetään. Pääministeri, onko niin, että edustaja Lauslahti on nyt aivan väärin ymmärtänyt sen, mitä hallitus on tekemässä siellä valinnanvapauden akselilla? Eihän lastensuojelussa voida mennä valinnanvapauteen tällä tavalla kuin edustaja Lauslahti on sen ilmoittanut? Hän on sentään sosiaali- ja terveysvaliokunnan jäsen.

16.21 Kauko Juhantalo kesk (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Kuntoutus kokonaisuudessaan kuuluu sote-ratkaisun piiriin. Nykymuodossa kuntoutus on monikanavainen rahoitukseltaan, ja siirtyminen yksikanavaisuuteen aiheuttaa lisää taloudellista huolta, koska moni kuntoutuskeskus on hyvin vaikeissa taloudellisissa vaikeuksissa. Vaikeavammaisten kuntoutus on vähentynyt, kylläkin monimuotoinen työelämään liittyvä kuntoutus on lisääntynyt, mutta se on avomuodossa. Nämä ovat sellaisia yhteisiä tekijöitä, jotka aiheuttavat kuntoutuslaitoksissa huolen, miten he pärjäävät tulevaisuudessa.

Minun mielestäni jatkovalmisteluissa on hyvin tärkeää se, että säilytetään aito vahvuus näillä kuntoutuskeskuksilla, käytetään niitä hyödyksi paljon paljon tyylikkäämmin ja monimuotoisemmin kuin nykyisin. Eri sairaanhoitopiireissä on eri käytäntö: toiset käyttävät hyvin hyödyksi kuntoutuslaitoksia ja olemassa olevia investointeja, (Puhemies koputtaa) toiset haluavat laajentaa omaa... [Puhemies antoi puheenvuoron seuraavalle puhujalle.]

Puhemies Maria Lohela: Ministeri Rehulalta vastaus, 1 minuutti.

16.23 Perhe- ja peruspalveluministeri Juha Rehula (vastauspuheenvuoro): Rouva puhemies! Keskusteleminen on helpompaa, jos ja kun meillä on samat sanat ja on luettu samat paperit ja samat pohjat. Jatkossakin tässä maassa julkinen valta vastaa siitä, että palvelut ovat saatavilla. Julkinen valta, julkinen viranomainen, vastaa viranomaispäätöksistä. Eihän tätä voi sen selkeämmin sanoa kuin että on se peruspohja, joka meillä on kaikissa tilanteissa — niissäkin tilanteissa, joissa meillä luodaan Suomen malli valinnanvapauteen, juuri muun muassa siksi, että tässä on nyt sote: sosiaalihuoltokin on mukana. Viranomainen tekee viranomaispäätökset, piste.

16.23 Kristiina Salonen sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Ministeri Rehula, miksette voi sanoa, että edustaja Lauslahti on ymmärtänyt asian täysin väärin? Nyt jää vielä sellainen kuva, että kokoomuksella on tässä asiassa erilaiset tavoitteet ja että neuvotteluissa on sovittu tästä valinnanvapaudesta jotain sellaista, mikä vielä on jatkotoimien ja

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

jatkoneuvottelujen varassa, ja se on kyllä hyvin pelottava asia. Minä tiedän, että ministeri Mäntylä sanoi asian juuri niin kuin se on, ja olen siitä hyvin kiitollinen. Paljon jääkin nyt sitten teidän ministereiden varaan, että pidätte kiinni tästä, koska selvästi teillä hallituksen sisällä on nyt vielä asiassa keskenänne sopimisen varaa.

Edustaja Lauslahdelle pitää vielä sanoa, miksi 14-vuotias ei voi valita: 14-vuotias on lapsi. Lain mukaan 14-vuotias on lapsi. On eri asia kuulla lapsen mielipidettä häntä koskevassa asiassa kuin siirtää vastuu lapsen valvonnasta ja päätöksestä hänelle. Toivon, että tutustutte sisältöihin ennen kuin esitätte tällaisia asioita, koska tällaiset lausunnot saavat (Puhemies koputtaa) koko sosiaalipuolen aivan sekaisin.

16.25 Arto Satonen kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tässä on nyt käynyt täysin selväksi se, että nämä viranomaispäätökset tehdään viranomaisten toimesta, ja se asia on ihan yksiselitteinen. Tässä halutaan nyt sotkea tätä valinnanvapautta tällaisiin yksittäisiin tapauksiin, jotka ovat tietenkin poikkeuksia siitä pääsäännöstä, se on ihan selvä.

Mutta haluaisin myös korjata sitä väärää käsitystä, joka täällä on aiemmin ollut, että tämä johtaisi siihen, että meillä olisi vain näitä isoja monikansallisia yrityksiä toimimassa täällä julkisen rinnalla. Näin ei ole. Olen hyvin läheltä seurannut sitä, miten pienet vanhus-tenhoitolaitokset ovat tässä nykyjärjestelmässä pärjänneet, ja hoitajavetoiset paikat, jotka ovat inhimillisiä ja jonne ihmiset haluavat mennä, eivät ole pärjänneet tässä kilpailussa nykyjärjestelmässä, kun kunnat ovat ne kilpailuttaneet, vaatineet isoja investointeja, joihin ne pienet yritykset eivät ole kyenneet. Mutta jatkossa, kun valinnanvapaus muuttuu niin, että käyttäjä pääsee itse valitsemaan entistä enemmän, (Puhemies: Aika!) se monipuolistaa ja parantaa palvelua.

16.26 Sari Sarkomaa kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Sote-ratkaisu on mittava loikka vielä edessä olevassa sote-maratonissa. Nyt on mentävä eteenpäin eikä taaksepäin, kuten SDP esittää. Nyt on päästävä maaliin, ja luulen, että se sairaanhoitaja oli vihainen SDP:lle eikä hallitukselle.

Totean myös sen, että valinnanvapauden laajentaminen on askel kohti muita länsimaita. Tämä sote on suomalainen innovaatio, mutta valinnanvapaus toteutuu jo muissa länsimaissa, ja sinne on mentävä. Mutta totean tässä, että aivan selvää on, että julkinen valta kantaa päävastuun siitä, että tasavertaiset palvelut ovat saatavilla ihan jokaiselle. Kun teemme sitä Suomen mallia, valinnanvapausmallia, on tärkeää, että julkinen valta määrittelee sen valikon, mitkä palvelut ovat valittavissa, selkeät laatuksiteerit ja sen korvauksen, jonka palveluntuottaja saa. Tällä on mahdollisuus myöskin korvata kovaa kilpailumenettelyä niin, että pienet yritykset, yksityisyritykset ja järjestöt voivat listautua palveluntuottajiksi, jos täyttävät nämä tiukat kriteerit, jotka julkinen valta (Puhemies koputtaa) asettaa, ja ihminen voi sitten valita.

16.27 Susanna Huovinen sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! On vielä puuttava tähän kysymykseen tästä valinnanvapaudesta sen osalta, että kun täällä kerrotaan nyt näistä säästöistä, joita tällä uudistuksella ihan ymmärrettävästi haetaan, niin ei voi olla niin, että tämä valinnanvapaus on ikään kuin sellainen avoin piikki kaikille käyttää näitä palveluita — muutenhan olemme tilanteessa, jossa kustannukset todellakin lähtevät lapa-sesta. Siksi pitää olla tietenkin selkeät kriteerit sille, ketkä voivat näitä palveluita tuottaa.

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

Mutta edelleen jää kysymykseksi tämä, miten te, ministeri Rehula, varmistatte sen, ettei tästä järjestäjästä, joka on vastuullinen näissä asioissa, tule tällaista kilpailutuskeskusta, joka ei pysty hallitsemaan sitä, että ne palveluketjut ovat saumattomia. Tämä on sen ihmisen kannalta kaikkein oleellisin kysymys, ja siihen ei ole vielä tullut vastausta.

16.28 Ben Zyskowicz kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Jo keskustelun alkuvaiheessa vasemmalta kysyttiin, että kenen valinnanvapaus, asiakkaan vai yrityksen. Asiakkaan, potilaan, asiakkaan, uskokaa nyt. Sitten julkinen valta, tietysti, kuten edustaja Sarkomaa tässä kertoi, määrittää laatukriteerit ja määrittää, mitä se saa veronmaksajalle maksaa. Tämä on kaiken perusta. Sen jälkeen potilas, nimenomaan potilas, asiakas, on se, joka valitsee, äänestää jaloillaan. Minä en ymmärrä, mitä te demarit siinä vastustatte, että pienituloisenkin ihminen pääsee valitsemaan lääkärin. (Välihuutoja) Tähän saakka tämä mahdollisuus on ollut muilla kuin pienituloisilla.

Puhemies! Minulla ei näy kelloa. No, ei siellä ole puhemiestäkään. Selvä, jatketaan. (Naurua)

Sitten, sosialidemokraatit, te maalaatte tällaista mörökölliä seinälle. Kuka tahansa saa valita milloin tahansa, mistä tahansa, minne tahansa — ei tällaista ole kukaan esittänyt. Totta kai me saamme kustannukset ampumaan taivasiin, jos me teemme tällaista mallia, mutta kun me emme tee. Ottakaa se mörökölly sieltä seinältä pois, ei tarvitse edustaja Salosen eikä kenenkään muunkaan enää kauhistua.

Mitä Ruotsin kokemukseen tulee, niin totta kai me otamme oppia. Se on naapurimaa, lähin maa, totta kai me otamme oppia emmekä halua toistaa niitä virheitä, mitä on tehty. Niin kuin sanoin, kustannukset saadaan ampumaan taivasiin, jos tämä asia hoidetaan huonosti, mutta kuten pääministeri ja muut sanoivat, me haluamme hoitaa asiat hyvin. Me haluamme tehdä järkevän Suomen mallin emmekä toistaa esimerkiksi Ruotsissa tehtyjä virheitä.

16.29 Aino-Kaisa Pekonen vas (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tämä meidän valinnanvapauskeskustelumme on minun mielestäni tosi hämmentävää. Me olemme puhuneet tästä tosi paljon ja monella eri foorumilla, ja edelleen minulle on erittäin epäselvää tämän edustaja Zyskowiczin puheenvuoron jälkeen, miten tämä valinnanvapaus nyt sitten tapahtuu. (Välihuutoja) Valitseeko jokainen ihminen aamulla herättyään sairaana, että mihin minä tänään hakeudun hoitoon? Kenellä on kokonaisvastuu tästä? Ja tähän on juuri se kustannuksia lisäävä malli. Toisaalta silloin tiedotustilaisuuden jälkeen reilu viikko sitten ensin ministeri Rehula puhui nimenomaan yksilön valinnanvapaudesta, ja jo 10 minuutin päästä samalla kanavalla edustaja Saarikko puhui palvelusetelimallista.

Näitä malleja on monia, ja valinnanvapaus voidaan toteuttaa hyvin, mutta nyt onkin todella tärkeää, että me todella tiedämme, millä tavalla tämä toteutetaan, kuka valitsee, mitä valitsee ja keneltä valitsee.

Toinen varapuhemies Paula Risikko: Edustaja Zyskowiczilla oli tähän joku kommentti.

16.30 Ben Zyskowicz kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Vastaan edustaja Pekosen kysymykseen. Ensinnäkin, edustaja Pekonen ja kaikki muut, työhän on vasta kesken. Työhän on vasta alussa, työ on vielä kesken. Me kaikki voimme siihen vaikuttaa ja vaikuttakaamme. Mutta kun täällä lähinnä sosialidemokraatit, muun muassa edustaja Haatainen eräässä tv-keskustelussa, ovat maallanneet sellaista mörökölliä seinälle, mikä tarkoittaa

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

taa, että kuka tahansa aamulla päättää, että minä menen Sakari Oravan leikattavaksi Turkuun ja sitten minä lähetän laskun jollekin sote-alueelle, niin ei tietystikään. Kukaan ei ole tämmöistä esittänyt, missään ei ole tällaista ajateltukaan, (Välihuutoja) vaan ajateltu on, että järjestämisvastuussa oleva sote-alue, joka on vastuussa siitä palvelun järjestämisestä, sen toimivuudesta, hoitoketjujen toimivuudesta ja niin edelleen, luonnollisesti myös asettaa tiettyjä laatukriteerejä, ja se asettaa myös totta kai hintakriteerejä, mitä se palvelu saa julkiselle sektorille maksaa. Näissä puitteissa, tavalla, jota ei ole vielä yksityiskohtaisemmin päätetty, luodaan se valikko, josta se asiakas, se potilas, sitten valitsee. Voiko hän joka päivä vaihtaa lääkäriä? Ei voi, tässäkin (Puhemies: Aika!) julkinen valta tulee asettamaan järkevät rajoitteet.

Toinen varapuhemies Paula Risikko: Elikkä me jatkamme siis tuohon kello 17:ään minuutin mittaisia vastauspuheenvuoroja, niin kuin puhemies täällä on aikaisemmin linjannut.

16.32 Johanna Ojala-Niemelä sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Kyllä tässä nousee esille se kysymys, että kenen vapaus valita. Miten valita, kun esimerkiksi tuolla pohjoisessa raukoilla rajoilla ei ole tarjontaa? (Välihuutoja) Syrjäkylillä ollaan liian köyhiä ja kipeitä, että voitaisiin valita. Ruotsista kuulee esimerkkejä, joissa myös terveyskeskukset ovat ryhtyneet valikoimaan. Ne haluavat hyvien alueiden työikäisiä. Jos ihmisellä on useita sairauksia tai hän tarvitsee paljon hoitoa tai hän on huonommalta alueelta, terveyskeskukset ovatkin yllättäen täynnä eikä sinne saa aikaa. Tämähän on sitä kokoomuksen valinnanvapautta?

16.33 Maarit Feldt-Ranta sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Edustaja Zyskiewicz juuri äskeisessä puheenvuorossaan todisti sen, että hallitus tavoittelee Ruotsin mallia, jonka tunnen erittäin hyvin. Mutta, arvoisa puhemies, täällä on annettu vaikutelma, että tämä valinnanvapaus olisi joku autuaaksi tekevä malli tai että se olisi joku trendi. Mutta on hyvä katsoa, miten niissä maissa, joissa terveydenhuolto toimii erittäin hyvin, asiat on järjestetty. Tanskassa ja Norjassa koko terveydenhuolto, myös työterveyshuolto, hoidetaan julkisin. Ruotsissa ollaan palauttamassa kaikin voimin julkisiin käsiin erityisesti sosiaalipalveluita. Esimerkiksi Kanadassa, jossa toimivat palvelut hyvin, ne tuotetaan kokonaan julkisesti. Jopa New Yorkin kaupunginvaltuusto päätti vastikään, että jatkossa terveydenhuollon sijoittajat ovat vain non-profit-organisaatioita. Suomen hallitus kulkee siis täysin vastavirtaan tässä yksityistämisinnossaan, ja vaikka hallitus haluaa estää näiden monikanallisten yhtiöiden tulon markkinoille ja suosia kotimaista, sinivalkoista yrittäjyyttä, niin lainsäädännöllä on erittäin vaikea löytää keinot siihen. Puhemies Risikko todisti tämän televisiossa viime viikolla keskustelussa.

16.34 Ari Jalonen ps (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Vastaajakaarti on hieman ohentunut, mutta pätevyys on silti säilynyt, ja uskallan laajentaa aihepiiriä hieman omaan ammattikuntaan, elikkä pelastustoimi tulee tähän mukaan ja siellä sairaankuljetus, ensivastetoiminta. Sieltähän saadaan näitten sairaalasiirtojen vähentymisen myötä myös sitten säästöjä, mutta myös tämä synergiaetu pelastustoimen sisällä on minun mielestäni huomioitava. Kysymys kuuluukin nyt, kuunnellaanko pelastustoimea ja myös sen operatiivista puolta tässä valmisteluvaiheessa riittävästi, ja toinen kysymys, mikä menisi vähän

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

toiselle ministerille: uudistetaanko hallitusohjelman kirjauksen mukaisesti pelastustoimen koulutus uutta tilannetta vastaavaksi?

16.35 Anne-Mari Virolainen kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Tässä on nyt väännetty tästä valinnanvapaudesta ja siitä, mitä se oikeastaan tarkoittaa. Tässä sote-ratkaisussahan on vahva kirjaus siitä, että yksilön valintamahdollisuuksia tuetaan palveluiden yhtenäisillä kriteereillä ja valintaa tukevalla tiedolla. Sen lisäksi täällä on myös vahva kirjaus siitä, miten tehokkuutta tukevia ratkaisuja kehitetään: eri tuotantotapojen vertailtavuuden ja järjestelmällisen vertailun lisäämisellä. Minä haluan vielä sen lisäksi muistuttaa, että meidän pitää myös tietää, mitä tehokkuudella ja tehostamisella tarkoitetaan. Terveystieteiden huollossa tuote ei ole se leikkauskäynti tai tutkimus, vaikka niitä tällä hetkelläkin mitataan, vaan meidän pitää jatkossa mitata — niin kuin Rehula tässä on sanonutkin — niitä asioita, joilla mitataan saatavia terveyshyötyjä, niitä potilaan terveyshyötyjä. Pyytäisin vielä teitä avaamaan, ministeri Rehula, niitä laadullisia mittareita, (Puhemies koputtaa) kun te niihin jo viittasitte ja meillä ei niistä (Puhemies: Aika!) ole ihan välttämättä aivan tarkkaa tietoa.

16.36 Touko Aalto vihr (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Olen sote-seurantaryhmässä saanut lukea ja tutustua ja perehtyä aivan samoihin asiakirjoihin kuin arvostamani ministeri Rehula. Kun äsken puhuttiin 3 miljardin euron säästötavoitteesta, ministeri Rehula, ne asiat, mitkä mainitsit, pitävät paikkansa, mutta jätit mainitsematta tämän priorisoinnin, palveluverkon karsimisen ja palvelutarjonnan rajaamisen. Ne kuuluvat yhtä lailla osaksi sitä pakettia. Tämä olisi rehellisyyden nimissä myös hyvä mainita. Ja mitä tulee tosiaan tähän lainsäädäntöön, jolla estetään kansainvälisiä suuryrityksiä saamasta ylivaltaa Suomen sosiaali- ja terveyspalveluista, tämä on hyvä tavoite, mutta kuten on käynyt esille, mikään lainsäädäntö ei suoraan estä tätä. Toki voi järjestää kilpailutuksen niin, että pienillä ja paikallisilla on mahdollisuus voittaa näitä kilpailutuksia, mutta mikään lainsäädäntö ei estä sitä hauki-ilmiötä, jossa yksi iso toimija syö pienet toimijat pois markkinoilta.

16.37 Sari Tanus kd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! On hyvä, että saadaan potilas takaisin keskiöön ja tietotekniikka isännän paikalta takaisin rengin paikalle, niin että hoitaja ja lääkäri voivat keskittyä potilaan hyvään kohtaamiseen, kuuntelemiseen, tutkimiseen ja hoitamiseen tietokoneen hoitamisen sijaan. Potilaiden oikeuksista, valinnanvapaudesta ja hyvästä hoidosta halutaan huolehtia niin elämän alku- kuin loppupäässäkin. Se on henkilökunnan kunnia-asia.

Pääministeri Sipilä sanoi, että olemme matkalla kohti eurooppalaista virtaviivaista systeemiä. Se on oikein hyvä, sillä itsestäni tuntuu, että ainakin joissakin asioissa olemme Suomessa edelleen enemmänkin muinaisessa neuvostosysteemissä kuin läntisen Euroopan linjassa, jossa kaikkien, niin potilaiden kuin henkilökunnankin, ihmisoikeudet huomioidaan ja ne toteutuvat. Olisin kysynyt pääministeri Sipilältä, mutta nyt kysyn, ministeri Rehula, suoraan: toteutuvatko jatkossa Suomessakin, ja Suomen sotessa, potilaiden oikeuksien lisäksi myös hoitohenkilökunnan (Puhemies koputtaa) perusoikeus, oman tunnon vapaus (Puhemies koputtaa) elämän ja kuoleman kysymyksissä?

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

16.38 **Hannu Hoskonen kesk** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Sote-uudistus on saavuttanut sellaisen tilanteen, jossa ruvetaan sisältöä rakentamaan: kunnilta siirtyvät kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävät uusille sote-alueille. Kunnille jäävät periaatteessa vain terveyden edistämisen tehtävät, joka on äärimmäisen tärkeä tehtäväalue. Mitä paremmin onnistumme terveyden edistämisessä, sen vähemmän meillä on sitten sairastavuutta, ja ihminen elää terveempää elämää, minkä pitää olla meidän kaikkien tavoite omassa elämässämme. Kysynkin ministeri Rehulalta: onko yhdessäkään neuvottelussa edes sivuttu tätä asiaa, rakennetaanko tämän kunnalle jäävän terveyden edistämisen tehtävän ja tämän sote-alueen välille jonkunasteinen toimiva yhteys? Minusta terveyden edistäminen on niin tärkeä asia, ja me omassa elämässämme voimme sen tehdä yhä paremmin ja elää terveemmin ja pidemmin. Onko tällaista siltaa rakennettu tai ollaanko sitä rakentamassa?

16.39 **Anna-Maja Henriksson r** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Tässä aikaisemmin saimme kuulla ministeri Rehulalta, että kunnat saavat nyt lausua näistä alueista, ja se on hyvä asia. Vielä jäi kuitenkin avoimeksi se kysymys, minkä minä ja edustaja Blomqvist muun muassa asetimme: tullaanko tekemään kielellisten vaikutusten arviointia? Elikkä se on siinä mielessä perustavaa laatua oleva kysymys, että kaikki tiedämme, että kun olemme sairaita, kun tarvitsemme vanhustenhuoltoa tai kun tarvitsemme sosiaalihoiltoa, niin meille jokaiselle on tärkeätä, että saamme puhua omaa äidinkieltämme. Siihen ei kelpaa mikään google translate, vaan siihen tarvitaan sitä kielisosaamista. Sen takia on tärkeätä, että hallitus arvioi, millä tavalla ne kielelliset oikeudet voidaan toteuttaa parhaimmalla tavalla.

Det vill säga, tänker regeringen göra en grundlig språklig konsekvensbedömning. Vi vet alla att det är jätteviktigt i vården att vi får tala vårt modersmål, att man kan vara sjuk på svenska i Finland också i framtiden, att det finns akutvård tillhands, att man kan lita på att hemvården sköts när man är äldre, och att man som barn ifall att man blir utsatt för en sådan situation att man behöver barnskyddsåtgärder också har rätt att få det på svenska. (Puhemies koputtaa)

Elikkä aikooko hallitus tehdä kielellisten oikeuksien vaikutusarviointia?

16.41 **Susanna Huovinen sd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Vielä palan tähän keskusteluun, jonka edustaja Zyskiewicz täällä otti esille ja väitti, että me tässä piirrämmme jotakin mörökölliä tästä valinnanvapaudesta. Näinhän ei asian laita ole. Tässä on joku väärinymmärrys nyt — en tiedä, millä kielellä pitää puhua, että tämä voisi avautua paremmin. Kyse on siitä, että sen yksittäisen ihmisen asian hoitamiseksi, kun hän tarvitsee usein monia erilaisia palveluita, sen ketjun tulee olla mahdollisimman saumaton. Paitsi että se on potilaan ja asiakkaan etu, se on myös kustannusten kannalta järkevää. Nyt minun pelkoni ja meidän pelkomme täällä on se, että näitä luokkuja tulee lisää tässä järjestelmässä. Jos ajatellaan näitä sote-alueita, olipa niitä sitten 18 tai 15 tai 12, niin jos siitä tulee pelkkää yritysten kilpailuttamista, niin tämä homma ei tule toimimaan. Ei tule säästöjä, ei tule parempia palveluita. Eli nyt pitää keskittyä siihen, miten se ketju on saumaton. Toivoisin, että ministeri Rehula voisi täällä kertoa: miten varmistetaan tässä lainsäädännössä, että tämä sote-järjestäjä (Puhemies koputtaa) ei ole pelkkä kilpailuttaja?

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

16.42 **Li Andersson vas** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Mielestäni on käynyt hyvin selväksi tämän keskustelun perusteella, että kukaan ei oikeastaan vielä tiedä, mitä tämä valinnanvapaus käytännössä tulee tarkoittamaan. Ja ottaen huomioon, kuinka keskeinen osa se on tätä kokonaisuutta ja miten paljon uhkakuvia ja riskejä siihen sisältyy, on oikeastaan aika hälyttävää, että hallituksen sisälläkin on näin merkittäviä näkemyseroja siitä, miten sitä tullaan toteuttamaan.

Haluaisin oikeastaan kysyä ministeri Rehulalta: milloin me tulemme saamaan vastauksia siihen, miten tämä Suomen tuleva malli tulee eroamaan tästä Ruotsin mallista, jonka ongelmat pääministerikin omassa puheenvuorossaan nosti esille? Tämä järjestelmä, jonka edustaja Zyskowicz äsken kuvaili, kuulosti minun korvissani aivan täysin juuri Ruotsin mallilta.

16.43 **Sari Sarkomaa kok** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Oppositiolle kyllä sanoisin, että alkää peljätkö — valinnanvapausmallia ei olla vielä tehty. Täällä on hyvin monta kertaa sanottu, että nämä pääperiaatteet on päätetty ja nyt tuohon valmisteluun lähdetään. Haluan sanoa sen, että selvää on, että tuon mallin on oltava huolella tehty, tutkimustietoon, kansainvälisiin kokemuksiin perustuva, sellainen Suomen malli, että sote-uudistuksen tavoitteista — tasavertaisista palveluista, selkeistä hoitoketjuista ja kustannustehokkaasta palvelutuotannosta — voidaan pitää kiinni. Se on aivan selvä.

Mutta kun kaikissa muissa maissa valinnanvapaus toteutuu, jos puhutaan Länsi-Euroopasta, niin kysyn kyllä: sanokaa ihan suoraan, onko niin, että te ette kannata ihmisten valinnanvapautta? (Välihuutoja) 90 prosenttia suomalaisista haluaa valita palvelut, nyt hallitus on siitä yksimielinen, ja toivoisin, että myös oppositio sanoisi, haluatteko te ottaa askeleen länteen vai haluatteko te pitää (Puhemies koputtaa) sellaista järjestelmää (Puhemies koputtaa) kuin Suomessa nyt on, että ihmiset odottavat (Puhemies: Aika!) peruspalveluihin aivan kuin aikoinaan vanhassa Neuvostoliitossa kauppaan. Me haluamme tasavertaiset palvelut (Puhemies: Aika!) kaikille.

16.44 **Tuula Haatainen sd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Kyllä minulla huoli nyt kasvaa. Valinnanvapautta vastaan meillä ei ole mitään. Ja yksityinen palveluntuottaja on hyvä renki, mutta erittäin huono isäntä. Minun huoleni kasvaa nyt siitä, että kun hallituksessa on niin hajanaiset käsitykset siitä, mitä tämä malli tulee olemaan, niin tässä on kohta isännän paikka otettu tänä aikana kun me täällä kinastelemme eduskuntasalissa.

Kun minä kuuntelin hallituksen ulostuloa tiedotustilaisuudessa, valtiovarainministeri Stubb sanoi, että tulee täysi valinnanvapaus: kansalainen voi valita vapaasti yksityisen ja julkisen välillä. Saman tilaisuuden jälkeen suorassa lähetyksessä olin edustaja Saarikon kanssa keskustelemassa ja kysyin tätä samaa kysymystä häneltä. Hän alkoi puhua palvelusetelimallista. Nyt kuulemme täällä edustaja Zyskowiczilta, että on tulossa tällainen akkreditointilistausmenetelmä eli Ruotsin malli. Ja sitten samanaikaisesti sanotaan, että tullaan Ruotsin ongelmat ja vaikeudet selvittämään — mutta Ruotsissa parasta aikaa selvityksiä tehdään, ja raportit tulevat vasta ensi vuoden puolella, (Puhemies koputtaa) ja lain pitäisi olla (Puhemies: Aika!) jo lausunnolla huhtikuussa.

16.45 **Outi Alanko-Kahiluoto vihr** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Toivoisin, että tässä salissa käytäisiin analyttistä keskustelua siitä, mitä tämä valinnanvapaus tarkoittaa. Asia-argumentti ei ole sanoa esimerkiksi, että valinnanvapaus on käytössä

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

muissa maissa tai että pitää ottaa askel länteen. Kyllä ihmiset ansaitsevat sen, että täällä käytetään asiallisia perusteluja, ja mielestäni tässä keskustelussa nyt suurin ongelma on se, että hallitus ei näköjään ole päättänyt, miten valinnanvapaus toteutetaan, tai sitten te ette meille sitä kerro. (Hälinää) Kysynkin: pitääkö... — Anteeksi, voisitteko kuunnella, kun minulla on puheenvuoro? (Välihuutoja) — Pitääkö opposition tehdä nyt esimerkiksi välikysymys tästä aiheesta, jotta te tuotte meille sitten (Ben Zyskowiec: Se auttaisi kyllä tässä!) vastauksen ja kerrotte, mitä valinnanvapaus teille tarkoittaa? Pääministeri on kertonut, että se tarkoittaa sitä, että sillä parannetaan palveluiden saatavuutta, mutta se ei vielä riitä. Kuten ollaan täällä todettu, (Puhemies koputtaa) niin esimerkiksi sosiaalipalveluiden avaamiseen liittyy monenlaisia viranomaisvastuita, kysymyksiä siitä, miten sitten taataan, että potilastiedot ovat kaikkien saatavilla (Puhemies: Aika!) ja niin edelleen. Tähän ette ole vastanneet.

16.47 Jari Myllykoski vas (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Minun mielestäni edustaja Alanko-Kahiluoto nosti esille sen valinnanvapaudesta, mitä olisin kyllä toivonut ja edellytänkin, että kyllä hallituksen pitää pystyä yksilöimään sitä hieman tarkemmin, ettei se ole niin hajanaisten tiedon varassa, että hallituspuolueitten kansanedustajat ovat täällä vähän niin kuin varpusparvi, lentelevät sinne tänne ja eivät oikein pysty sanomaan ja kertomaan, mistä tässä on kysymys.

Mutta olisin kysynyt ministeri Rehulalta: Kun meillä on näitä 24/7-päivystysasioita käsitelty ja meillä on termeinä laajan palvelun, suppeamman palvelun yksiköitä ja yksiköitä, joissa on erityisiä kokonaisuuksia, kuka määrittelee sen, missä kannattaa asua, jos on aivo- ja sydän- ja sydänkohtauksen vaara? Onko eri päivystysalueilla erilainen mahdollisuus pysyä hengissä, jos sellaisia tiettyjä (Puhemies koputtaa) palvelukokonaisuuksia ei pystytäkään turvaamaan joka puolella Suomea?

16.48 Ritva Elomaa ps (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Sote-uudistus saatiin vihdoin finaaliin, hyvä. Valinnanvapaus julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin välillä on kannatettava asia. Tärkeintä kansalaiselle on, että palvelut ovat lähellä ja toimivat joustavasti kaikille.

Pääministeri Sipilän puheessa oli maininta yhteensopivasta tietojen järjestämisestä. Onneksi ministeri Rehula on paikalla, niin että kysyn suoraan: tarkoittaako se parannusta myös seuraavaan ongelmaan, jota olen seurannut tarkasti? On potilas, jolla on vakava sydänvika. Hän käy sekä yksityisellä erikoislääkärillä että yliopistollisessa keskussairaalassa, koska yksityisellä ei ole kaikkia hoitotoimenpiteisiin tarvittavia laitteita. Kun jommasakummassa paikassa hoitoon tulee muutoksia tai tehdään toimenpiteitä, tiedot eivät kulje näiden kahden toimijan välillä ja mitään kokonaisvaltaista hoitosuunnitelmaa ei oikein synny. Syntyy vaaratilanteita, jotka todennäköisesti estettäisiin, jos tieto kulkisi näiden kahden toimijan välillä. (Puhemies koputtaa) Kokonaisvaltainen hoito olisi inhimillisempää. Siis kättelevätkö potilastiedot tulevassa sotessa?

16.49 Sari Essayah kd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Kun tätä keskustelua kuuntelee, niin kuulostaa vähän siltä kuin meillä tällä hetkellä olisi kaikki julkisella puolella ja nyt ollaan tekemässä sitten yksityistäminen. Uskon, että ei nyt kumpikaan ääripää pidä laisinkaan paikkaansa, vaan todetaan se, että meillä on paljon tänä päivänä yksityisen ja kolmannen sektorin sosiaalipuolen palveluntarjoajia.

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

Minua itseäni huolettaa nyt eniten se, että kun täällä pääministerin ilmoituksessa lukee, että perustetaan itsehallintoalueiden omistama valtakunnallinen yhteishankintayksikkö, niin kyllähän se kuulostaa siltä, että se on iso valtakunnallinen yksikkö, ja huolettaa se, millä tavalla näitä pieniä sosiaalialan toimijoita, jotka tänä päivänä tarjoavat niitä palveluita, voidaan ottaa huomioon. Siellä maaseudulla haja-asutusalueilla on vaikka kuinka paljon niitä, jotka elävät sillä, että heillä on tietty rajattu joukko potilaita ja asiakkaita. Heidän leipänsä tulee siitä, ja he tarjoavat hyviä, laadukkaita sosiaalialan palveluita. Mutta jos mennään valtakunnallisiin yksiköihin, niin eihän heillä ole mitään mahdollisuuksia olla mukana. Haluaisin nyt kuulla, mikä tämä valtakunnallinen hankintayksikkö oikein on. (Puhemies koputtaa) Täältä ikävä kyllä ministeri Rehn jo väistyi paikalta, mutta varmasti ministeri Rehula pystyy tähän asiaan vastaamaan.

16.50 Markus Lohi kesk (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! On selvää, että täälläkin on nyt keskusteltu pääasiassa tästä sote-osuudesta tähän uudistukseen. Kansalaistenkin näkökulmasta se on varmasti tärkein osuus, miten me pystymme turvaamaan sen, että jatkossakin päästään lääkäriin ja hoitoketjut ovat sujuvia. Mutta haluan lausua aivan erityisen kiitoksen hallitukselle siitä, että tässä samassa yhteydessä tehtiin kyllä merkittävä päätös perustaa nämä itsehallintoalueet, jotka ovat monialaisia itsehallintoalueita, niin että siirretään myös itsehallintoalueille maakuntaliittojen tehtävät, pelastustoimi, ely-keskuksilta alueiden kehittämistehtävät. Tämä on ratkaisu, joka kyllä on saanut kiitosta ja saa kiitosta tuolla maakunnissa. Tiedän, että alueet ovat erittäin motivoituneita lähtemään omalta osaltaan tähän valmistelutyöhön mukaan, jossa luodaan tällaiset monitoimi-itsehallintoalueet.

Haluan kuitenkin ottaa lopuksi vielä yhden asian esille, ja se on se, että kun puhutaan toisen asteen ammatillisesta koulutuksesta, niin ei tule luoda kuitenkaan systeemiä, (Puhemies koputtaa) joka luo esteen sille, että jos kunnat ja alue haluavat siirtää itsehallintoalueelle, (Puhemies: Aika!) niin se ei olisi mahdollista.

16.51 Anneli Kiljunen sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Faktaa tämän keskustelun osalta on nyt varmaan se, että yhteistä näkemystä ja linjausta ei ole valinnanvapaudesta, ja se keskustelu jatkuu tämän syksyn aikana. Mutta fakta on myös se, että 10 prosenttia sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakkaista tuottaa 80 prosenttia meidän kaikista kustannuksista ja tästä 10 prosentista kaksi kolmasosaa on sosiaalihuollon asiakkaita, jotka käyttävät paljon terveydenhuollon palveluita. Tämä kertoo siitä, minkä takia sosiaali- ja terveyspalveluita on kehitettävä kokonaisvaltaisesti ja suunnitelmallisesti. Nyt jos nämä sosiaali- ja terveyspalvelut pilkotaan eri tuottajille ja asiakkaan valinnanvapautta laajennetaan lähes kaikkiin tilanteisiin, niin kysyn ministeri Rehulalta, miten näissä tilanteissa huolehditaan, ettei asiakas juokse palveluyksiköstä toiseen riippuen siitä, mitä hän haluaa. Ja sitten kuinka hallitus turvaa sen, että tämä kokonaisvaltainen suunnittelu ja suunnitelmallinen palvelu asiakkaalle pystytään tarjoamaan?

16.53 Paavo Arhinmäki vas (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Kaikki varmaan täällä kannattavat sitä, että potilailla tai asiakkailla on entistä parempi valinnanvapaus. Kaikki kannattavat sitä, että hoitoon pääsee nopeammin. Ja tätä pyritään rakentamaan. Kysymys, joka on huolta herättänyt, on se, että on niin hyvin erilaisia näkemyksiä tästä valinnanvapauden toteuttamisesta. Jopa pääministeri Sipilä itse on todennut, että on

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

riski siitä, että kansainväliset suuryritykset tulevat kaappaamaan haltuunsa Suomen vero-varoilla rahoitettavat sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut, ja pahin skenaario on se, että yksityinen monopoli tai duopoli ottaa nämä haltuun ja vielä kaiken lisäksi toimii veroparatiiseista käsin.

Olen nyt viimeksi kyselytunnilla ja tänään uudestaan valtiovarainministeri Stubbilta kysynyt, miten tämä aiotaan estää, ja vastaus on ollut pitkä ja leveä — ei mitään hajua. Ministeri Rehula: onko teillä nyt käsitystä siitä, (Puhemies koputtaa) miten huolehditaan siitä, etteivät nämä suuret yritykset tule kaappaamaan meidän sote-palveluita ja ettei (Puhemies: Aika!) voittoja siirretä veroparatiiseihin?

16.54 Outi Mäkelä kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Kuten on käynyt ilmi tästäkin keskustelusta, auki on vielä todella paljon isoja asioita, ja siellä työpöydällä on vielä paljon isoja kysymyksiä, joihin ratkaisuja etsitään yhdessä myös siinä parlamentaarisisessa työryhmässä, johon kaikki voivat osallistua. On myös kysytty sitä, kuka tässä on nyt voittanut tähän mennessä. On kuitenkin hyvä ja helppo yhtyä siihen, että Suomi ja suomalaiset ovat voittaneet siinä, että on päästy ratkaisuihin eteenpäin ja tämä raamiratkaisu on syntynyt.

Tässä on nyt puhuttu paljon tästä valinnanvapaudesta mutta on myös tärkeitä huomioita siitä, että on sovittu tästä valtionohjauksesta. Se on asia, joka pitää huolta siitä, että nämä asetetut taloudelliset tavoitteet saavutetaan ja että itsehallintoalueet todella toimivat asiakaslähtöisesti. Ja tärkeä osa tätä sopimusta on myös evoluutiolauseke, joka käytännössä tarkoittaa sitä, että (Paavo Arhinmäki: Huhtasaari vastustaa sitä!) suurempiin alueisiin siirrytään vaiheittain ja tämä nyt määritelty (Puhemies koputtaa) 15 on maksimi.

16.55 Lauri Ihalainen sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Koen, että tämä keskustelu kertoo siitä, että tämä sote-uudistus on vielä raameissaan, tai kivijalkoja ollaan rakentamassa, mutta se varsinainen työ on edessä. Monta asiaa on auki, niin kuin täällä on käynyt ilmi: rahoitus, henkilöstö, valtionosuudet, eläkevastuut, se, mikä on valinnanvapauden sisältö oikeasti. Se, mitä haluan tässä yhteydessä painottaa, on se, että julkisten hyvinvointipalvelujen, terveystaloudellisten palvelujen ja sosiaalipalvelujen puolesta puhujia pitää olla tässä salissa. Toisaalta pitää olla vahva valtionohjaus jo yksinomaan sen tavoitteen kannalta, että kokonaisveroaste ei nouse tämän hankkeen myötä, eikö niin?

Se, mihin haluan kiinnittää erityistä huomiota, on se, että tähän rakennettiin myös nämä itsehallintoalueet ja sinne sisällytetään paljon muitakin tehtäviä kuin sote-tehtäviä. Kun näin on, olisi ollut viisasta, että olisi (Puhemies koputtaa) katsottu koko hallintoa — valtionhallintoa, (Puhemies: Aika!) aluehallintoa, kuntahallintoa — ja sen (Puhemies: Aika!) keskinäistä työnjakoa ja mietitty sitä (Puhemies koputtaa) kokonaisuutta parlamentaarisen työn kautta. (Puhemies: Aika!)

16.56 Aila Paloniemi kesk (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Minä toivon, että uudessa sotessa toteutuisivat paremmin lastensuojelun ja lastensuojelun sijaishuollon palveluketjut, päätöksenteko, yhteiset periaatteet ja asiakaslähtöisyys.

Ministeri Mäntylä tuossa sanoi, että on aina traagista, kun joudutaan lapsi sijoittamaan kodin ulkopuolelle. Mutta nyt kannattaa muistaa se toinenkin puoli: on erittäin traagista, että meillä erittäin moni lapsi myös joutuu jäämään sietämättömiin olosuhteisiin omaan kotiinsa aivan liian pitkäksi aikaa, niin että hän on niin vaurioitunut, että häntä ei enää oi-

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

keastaan voida kuntouttaa juuri missään. Eli pitää huomata lapsen hätä, pitää saada lastensuojeluun lisää panoksia, osaamista, yhteisiä pelisääntöjä. Tästä on tehty kaksi erinomaista työtä, Toimiva lastensuojelu ja Lastensuojelun laatusuositus, ja minä toivoisin, että nyt nämä vihdoinkin jalkautettaisiin ja otettaisiin käyttöön. Lapsi on tärkein tässä eivätkä biologisten vanhempien oikeudet — ne ovat Suomessa tässä tapauksessa aivan liian vahvat.

16.57 Johanna Karimäki vihr (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tässä keskustelussa on selväksi käynyt se, että valinnanvapauden hyvä toteuttaminen on keskeisessä asemassa, että ihmiselle saadaan turvattua hyvät lähihoivapalvelut. Parhaimmillaan saamme uusia kotimaisia hoiva-alan pienyrityksiä, mutta huonoimmillaan multikansalliset yritykset valtaavat markkinat ja vievät voitot veroparatiiseihin. Kyllä näen, että on varmasti järkevää myös käydä läpi verosuunnitteluun liittyvää lainsäädäntöä: mitä parannettavaa sieltä löytyy.

Pääministeri Sipilä totesi avauspuheenvuorossaan myös, että yhteensopivat tietojärjestelmät ovat olennainen ja keskeinen osa uudistusta, ja näinhän onkin. Kysyisin tästä, millä mallilla on järjestelmien eteneminen ja suunnittelu. Meillä on esimerkiksi viime kaudelta jo voimassa oleva päätös kansallisesta palveluväylästä, joka olisi Viron-mallin mukainen X-Road-tyyppinen järjestelmä.

16.58 Timo V. Korhonen kesk (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tämän tyyppisen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen ja maakuntahallinnon uudistuksen yhdessä maakunnassa itse vetäneenä minä kyllä totean tässäkin sen, että minä ymmärrän tavattoman hyvin kaikki ne epäilykset, mitä tämän tyyppiseen uudistukseen tässä nyt kaiken kaikkiaan on, olkoonkin että todetaan nyt, että ollaan aika lailla alkutekijöissään vielä, tarkempi lainsäädäntö puuttuu, ja taitaa tässä nyt vähän olla tämmöistä poliittistakin tarkoitushakuisuutta mukana. (Välihuutoja)

Mutta kuten edustaja Ihalainen tässä erinomaisessa puheenvuorossaan totesi, työtä meillä on tavattoman paljon edessä. Se työ, mitä täällä tehdään lainsäädännöllisesti, on itse asiassa pieni kokonaisuus verrattuna siihen, kun ruvetaan sitten todella kentällä sitä työtä tekemään. Jos esimerkiksi ajatellaan, että lähes 200 työnantajaa ruvetaan yhdistämään 18 työnantajaan ennen vuotta 19, (Puhemies: Aika!) niin sitä työtä on paljon.

17.00 Laura Huhtasaari ps (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Kun tätä keskustelua kuuntelee, niin luulisi, että meillä on ihan valmis malli jo, kun oppositio sitä niin kovasti arvostele. Mutta onneksi me olemme saaneet tässä nyt ensimmäisen askeleen päätettyä, toisin kuin oppositio, joka ei siihen viime kaudella pystynyt. Tämä sote-uudistus on Suomen hallinnon suurin yksittäinen uudistus. Tämä on valtava ponnistus. Nyt on tosi tärkeätä, että tähän muutostyöhön tullaan varaamaan riittävästi asiantuntijoita, koska tämä ei hoidu työn ohessa. On ihan selvä huoli siitä, etteivät nämä suuryritykset valtaa näitä markkinoita. Siitä tulee pitää huolta, koska ei ole tarkoitus, että rahat menevät ulkomaisten suuromistajien taskuun. Ja kun ministeri Mäntylää kuuntelin, niin on hyvä, että potilaan paras ei unohdu missään vaiheessa. Siitä olen vakuuttunut.

17.01 Antero Laukkanen kd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! [Puhujan puhelin alkoi soida.] — Anteeksi, joku yritti tavoittaa minua.

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

Haluan myös kiittää hallitusta siitä, että tämä sote-uudistus on nyt laitettu liikkeelle. Matka on pitkä, ja tiellä on monta kiveä siirrettävänä. Soten onnistuminen onkin nyt pitkälti kiinni hallituksen kyvystä sitouttaa eri toimijat yhteistyöhön näiden isojen kysymysten ratkaisemiseksi, enkä millään pysty näkemään, että onnistuminen on mahdollista ilman kaikkien poliittisten ryhmien osuutta ja yhteistyötä. Onkin ollut hyvä täällä huomata, että täällä on hyvin laaja näkemys siitä, että tämä koko uudistus on toteutettava yhdessä.

Yksi merkittävimpiä pullonkauloja tulee olemaan eri tietojärjestelmien yhteensovittaminen. Monet kunnat ovat käynnistäneet omia uudistuksiaan, jotka ovat jo loppusuoralla. Ne eivät ole pieniä, ne ovat miljardiluokan investointeja ohjelmistoihin, ja ne pitäisi (Puhemies: Aika!) ottaa käyttöön jo hyvin pian. Kysynkin: (Puhemies: Aika!) millä aikataululla näihin asioihin aiotaan puuttua, että nämä uudistukset eivät mene finaaliin vahingossa?

17.02 Krista Kiuru sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! On pakko vielä tarttua tuohon pääministerin huomioon. Minulle se tuli yllätyksenä, että keskusta olisi ollut valmis säästämään viime kaudella sotesta enemmän kuin tämä parlamentaarinen porukka antoi ymmärtää. Sen sijaan ymmärrän sen, että viime hallituskaudella jouduttiin teknistä kehystä tarkistamaan myös tämän sote-uudistuksen osalta.

Mutta nyt minun huoleni on se — rautalangasta vielä väännän tämän — että jos kerran on niin, että soten säästötavoitteeksi on asetettu 3 miljardia euroa, niin me ehkä vielä niukasti voisimme ajatella, että tällä oikea-aikaisella hoidolla, palveluihin pääsyllä ja integraatiolla voitaisiin tämä saada aikaan, mutta sen sijaan tämä hallituksen kaatumisen uhan kuuma yö päättyi siihen, että markkinamalli otettiin käyttöön, ja kovasti oli riideltä siitä, kuinka monta tällaista aluetta Suomeen tulee, joissa näitä palveluita järjestetään ja tuotetaan. Sen sijaan me huomasimme, että nythän ei enää puhutakaan muutamasta kymmenestä vaan sadoista uusista toimijoista, jotka sillä, millä kyvyllä he toimivat ja millä toimivallalla he tulevat tähän, vaarantavat tämän integraation. Sen takia pelkoni on, että (Puhemies koputtaa) tämä 3 miljardin säästö jää toteuttamatta ja palvelulupaus muuttuu palvelurajoitukseksi ja säästätte entisestään ihmisten hoitoon pääsystä, kun nämä palvelut määritellään lupauksen (Puhemies: Aika!) ulkopuolelle tästä syystä.

Toinen varapuhemies Paula Risikko: Myönnän vielä kolme vastauspuheenvuoroa, minä jälkeen ministeri sitten vastaa. Voitte olla aivan varmoja, että sote-keskustelu jatkuu myös muina päivinä. Nämä kolme henkilöä ovat edustaja Kalli, edustaja Zyskiewicz ja edustaja Uotila. — Edustaja Kalli aloittaa, olkaa hyvä.

17.04 Timo Kalli kesk (vastauspuheenvuoro): Kiitoksia, rouva puhemies! Tämän ison asian onnistuminen riippuu siitä, kuinka nopeasti siellä tulevilla sote-alueilla ne ihmiset, joita tämä koskettaa tavalla tai toisella, synnyttävät sen käynnistystyön, millä tavalla niitä palvelupisteitä ja hoitoketjuja syntyy niin, että parhaat mahdolliset asiantuntijat ovat siellä hoitoketjujen alkupäässä, jossa pystytään tekemään se lastensuojelutapauksen arviointi ja jossa pystytään arvioimaan, mihin kuuluu tuo vanhus: onko hän kotona, vai onko hän autetun asumisen piirissä, vai onko hän erikoissairaanhoidon tai perusterveydenhuollon piirissä? Sen tähden tästä keskustelusta pitäisi syntyä voimakas signaali, jolla tämä työ käynnistyy ja ne ihmiset, jotka siellä ovat, voisivat lähteä muovaamaan ja viemään eteenpäin tätä asiaa. Toimeenpano olisi paljon helpompaa sen jälkeen.

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

17.05 **Ben Zyskowicz kok** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Olin aika yllättynyt, kun täällä oppositio eräässä vaiheessa otti sen moodin, että tämä keskustelu olisi paljastanut valtavia näkemyseroja hallituspuolueiden piirissä tämän valinnanvapauden osalta. Itse en ole tällaista huomannut, mutta totta kai, kun tämä valmistelu on vasta vaiheessa, tänä päivänä on paljon kysymyksiä, jotka tähän liittyvät ja joihin ei ole vielä vastauksia. Mutta hallitus on yhteisessä linjauksessaan tämän valinnanvapausajattelun perusrämit lyönyt kiinni.

Oli hienoa kuulla, että vasemmallakin valinnanvapautta kannatetaan. Kukaan ei ole ajamassa sellaista mallia, jossa saa valita mitä tahansa, mistä tahansa, koska tahansa, ja lähettää laskun jonnekin. Mitä tulee näihin valtaviiin yksityisiin yrityksiin, jotka vievät kaiken, niin vastuullinen potilas saa (Puhemies koputtaa) ottaa senkin huomioon valitessaan, että hän ei puliveivaajia halua suosia.

Toinen varapuhemies Paula Risikko: Sitten edustaja Uotila ja vielä edustaja Lindtman, ja sitten mennään ministerin vastaukseen. Ja todella, niin kuin sanoin, nyt on käyty keskustelua kolme tuntia eli puoli tuntia enemmän kuin oli aikaisemmin suunniteltu. Jatkamme tästä sitten seuraavina päivinä.

17.06 **Kari Uotila vas** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Hoitoketjusta sen verran, että täällä puhuttiin jonkin aikaa sitten siitä, mikä on terveyden edistämisen ja ennalta ehkäisevän toiminnan rooli. Aika paljon ollaan oltu huolissaan siitä, koska liikunta — tiedän, että arvoisa ministeri on liikuntaihmissä — on oleellinen osa terveyden edistämistä ja ennalta ehkäisevää toimintaa. Niin kuin tiedämme, liikkumattomuus ja vähäinen liikunta aiheuttavat miljardien kustannukset yhteiskunnalle joka vuosi.

Nyt tässä on tulossa 15 suuraluetta. Mikä on kuntien rooli? Missä on vastuu liikunnasta, liikunnan ennalta ehkäisevästä vaikutuksesta, terveyden edistämisestä? Millä tavalla tämä organisoidaan siten, että myös tämä osio olisi aidosti mukana siinä hoitoketjussa, jota tarvitaan ennalta ehkäisevästä toiminnasta sinne vaativampaan laitoshoitoon ja erikoissairaanhoidoon asti?

Toinen varapuhemies Paula Risikko: Ja edustaja Lindtman lopettaa tämän debattikeskustelun.

17.07 **Antti Lindtman sd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! On hyvä, että opposition aloitteesta pääministeri sitten päätyi tämän ilmoituksen antamaan ja tämä keskustelu käytiin. Erityisesti nyt tämä markkinamalli tai valinnanvapaus on herättänyt kysymyksiä, ja on tullut erilaisia tulkintoja. Jos puhutaan siitä, mistä keskusta puhuu, että julkinen yksikkö voi täydentää palveluja tai kilpailuttaa laadulla tai tarvittaessa antaa palveluseteleitä, niin siihenhän me emme välttämättä edes tarvitse uutta lainsäädäntöä — vai mihin tarvitaan? Jos sitten kyse on siitä, niin kuin on kuultu puheita, että pääsee jatkossa täysin jonottamatta lääkäriin, silloin se viittaa vähän enemmän siihen, mitä edustaja Zyskowicz täällä puhui.

Mutta jos voi koota tätä keskustelua, niin voi todeta, että hallitus on asettanut itselleen todella kovat tavoitteet. Siis Stubb on sanonut, että jatkossa pääsee jonottamatta lääkäriin, palvelut paranevat, terveyserot kapenevat ja vielä säästyy 3 miljardia. Jäämme odottamaan ja annamme panoksen niillä käytettävissä olevilla työkaluilla, joita meillä on, ja toivom-

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

me, että suostuisitte niitä vähän parantamaan. Me olemme mukana niiden tavoitteiden pohjalta, jotka yhdessä linjattiin viime kaudella.

Toinen varapuhemies Paula Risikko: Ja sitten ministeri Rehula, enintään 5 minuuttia, olkaa hyvä. Sitten mennään listalle takaisin.

17.09 Perhe- ja peruspalveluministeri Juha Rehula: Arvoisa rouva puhemies! Tähän parlamentaariseen tekemiseen ja yhdessä tekemiseen kuuluu minun mielestäni yhtenä elementtinä se, että ollaan jotakin mieltä jostakin. Sitten kun ollaan jotakin mieltä jostakin, niin ruvetaan yhteensovittelemaan kantoja. Täällä on ollut tämän keskustelun aikana erittäin sovittavia ja yhteistyöhakuisia puheenvuoroja. Mutta sitten on ollut hieman toisinkinlaisia puheenvuoroja, semminkin kun sana "ei" on ollut käytössä enemmän kuin se, että olisi edes tässä keskustelussa jonkin verran yritetty.

Minä odotan erityisesti sosialidemokraattien valinnanvapausmallia. Te olette itse asiassa sen täällä luvanneet tänään, koska te olette sanoneet, että te kannatatte sitä, että ihmisten valinnanvapautta lisätään. Odotan sitä hetkeä, kun tässä päästään keskustelemaan myös siitä, mikä on sosialidemokraattien valinnanvapausmalli.

Toisekseen, tähän valinnanvapauteen liittyen nyt on yritetty väkisin vääntämällä saada hallituksen rivejä rikki siitä, mitä on sovittu tai jätetty sopimatta. Valtiovarainministeri Stubb sanoi ensimmäiseksi ratkaisun synnyttyä: jonot terveyskeskukseen häviävät. Mitä hän tarkoitti sillä? Hän tarkoitti sitä, että käytettävissä olevat lääkäriresurssit käytetään niin, että ei tarvitse enää jonottaa. Mutta hänhän ei sanonut sitä, että voi avata minkä oven koska sattuu tahansa.

Toisekseen, jos maltatte lukea — ei analysoida tarvitse, koska on niin suuri väärin ymmärtämisen vaara — tämän hallituksen linjauksen puolentoista viikon takaa, niin täällä sanotaan selkeästi kohdassa valinnanvapaus, että "käyttäjä valitsee itse". Toisekseen, ja aivan olennainen kysymys tämänkin päivän keskusteluun viitaten: "Muutokset valmistellaan hallitusohjelman mukaisessa aikataulussa osana sote-ratkaisua siten, että hallituksen esitykset annetaan mahdollisimman pian sote-järjestämislain jälkeen niin, että monikanavaisen rahoituksen yksinkertaistamista koskeva ja valinnanvapautta laajentava lainsäädäntö saadaan voimaan 1.1.2019." Tässä on selkeät nuotit aikataululle. (Välihuuto) — Aikataulupohja. (Välihuuto) — Mitä sisältöön tulee, jos yhtään perehtyy minkä tahansa maan valinnanvapausmallien filosofiaan, niin me emme jatkossa tarvitse palveluseteliä lainkaan tai sitä tullaan tarvitsemaan vain erikoissairaanhoidossa joiltakin osin. Mitä tulee siihen palveluseteliin, joka meillä tänä päivänä on, niin jos meillä tulee valinnanvapaus, emme tarvitse palveluseteliä, koska ne ohjurit ja draiverit tulevat sitten tämän valinnanvapauslainsäädännön mukaan. (Eduskunnasta: Miten se rajataan?) — Ja välihuutona, miten se rajataan: me olemme linjanneet 7.11. kelloviikolla 00.50, että valinnanvapauslainsäädäntö valmistellaan. Se mahdollistaa sen, että käyttäjä itse valitsee palveluiden julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin tuottajien välillä. Tähän tulee yhtenäiset laatuksiteerit, ja tähän tulee valintaa tukeva julkinen tieto.

On useita asioita, jotka ovat täysin välttämättömiä ottaa huomioon, kun ollaan tilanteessa ennen kuin tämä laki on valmis, lähtien esimerkiksi siitä, että piikki auki. Meillä on jatkossakin budjettilimiitti.

Punkt i protokollet PR 66/2015 rd

Toisekseen, ihan vähäpätöinen lause ei ole tässä kolmessa ja puolessa liuskassa se, missä sanotaan, että julkisen toimijan ja julkisia varoja käyttävän toimijan on avattava oma laatu- ja kustannusrakenteensa. Ei ole ihan pikku asia.

Sitten, arvoisa rouva puhemies, muutama muukin asia tässä on tullut esille, ja yksi kenties eniten kiinnostava aihe ja eniten väärinymmärryksiä ja hämmennystä sisältävä asia on se, missä jatkossa päivystetään ja kuinka paljon. Och samma på svenska. Det är också svenskfrågor. Ensinnäkin, meillähän on jatkossakin maassa yksi paikka, jossa tehdään vain ja ainoastaan tietyt asiat, eli HUS. Jatkossakin lasten sydänleikkaukset ja niin edelleen tehdään vain yhdessä paikassa. Sitten meillä tulee olemaan viisi yliopistollista sairaalaa, joitten kesken tehdään työnjako 7/24, eli HUS oli yksi, neljä päälle. Ja sen lisäksi hallitus on linjannut sen, että niin sanottuja full service -päivystäviä sairaaloita on 12, ja sen, että muissakin nykyisissä keskussairaaloissa on 7/24-päivystystoimintaa. Meillä on lisäksi aluesairaloita, ja jatkossa tämän aparaatin soittamisen kannalta on välttämätöntä, että myös paikallisella tasolla entistä enemmän on 7/24-päivystystä. Tämä vaatii työnjaon. Millä aikataululla tämä syntyy? Aluepäätos syntyy 10 viikon lausuntokierroksen jälkeen. Tässä nyt sitten näitten päivystävien sairaaloitten osalta vetoan myös alueisiin, että olisi sallittua alueella, niin kuin esimerkiksi Varsinais-Suomessa on katsottu, miten nämä menevät. (Puhemies koputtaa) Jokaisella nykyisellä sairaanhoitopiirin alueella jatkossakin on 7/24-päivystystoimintaa.

Riksdagen avslutade debatten.

Ärendet slutbehandlat.